

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la actualidad, existen muchos problemas en la sociedad y sin duda uno de los que más han causado polémica es "el aborto". La presente investigación está enfocada en conocer la realidad interna y externa, como la característica psicológica de las mujeres que se practicaron un aborto, así también la dificultad de afrontar la misma. Dándoles más importancia a las mujeres que oscilan entre las edades de 15-30 años.

Se percibe que la sociedad las juzga por tomar esa decisión tan delicada, sin tomar en cuenta el sentimiento de culpabilidad que las invade. Cabe destacar que las mujeres que han decidido abortar sufren trastornos físicos, emocionales y psicológicos.

Tomando en cuenta que varias de las Mujeres que habitan éste país empiezan a tener relaciones sexuales desde la adolescencia, y que desgraciadamente no tienen la información necesaria sobre la responsabilidad que significa tener relaciones a esta edad y cuáles podrían ser las consecuencias.

Al hablar del aborto estamos entendiendo que es la interrupción de la gestación antes del sexto mes del desarrollo del producto, teniendo en cuenta que existen diferentes tipos de aborto: Pudiendo ser Espontáneo, que se caracteriza por la pérdida del producto, desde su concepción hasta las 20 semanas de gestación o con un peso menor de 500 grs. del producto; las causas pueden ser malformaciones congénitas, infecciones de vías urinarias y enfermedades-virales.

Aborto Inducido, es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina. En función del periodo de gestación en el que se realiza, se emplea una u otra de las cuatro intervenciones quirúrgicas siguientes: la succión o aspiración puede ser realizada durante los tres primeros meses (hasta la duodécima semana)

Mediante el uso de dilatadores sucesivos para conseguir el acceso a la cavidad uterina a través del cérvix (cuello del útero), se introduce un tubo flexible conectado a una bomba de vacío denominado cánula para extraer el contenido uterino.

El aborto Seguro, existen diferentes técnicas médicas para interrumpir un embarazo. El uso de cada una de ellas depende del tiempo que lleve el embarazo y del tipo de servicios disponibles, es decir, del equipo y del personal capacitado. Mientras más tarde se realice un aborto existen más posibilidades de que surjan complicaciones médicas.

En cambio, el aborto practicado durante los primeros tres meses del embarazo, mediante cualquiera de las técnicas que han demostrado ser bastantes seguras, constituye una intervención sencilla que generalmente no requiere hospitalización. La mayor parte de las técnicas médicas para interrumpir un embarazo son quirúrgicas, es decir, que se necesita cierto instrumental que se introduce en el cuerpo de la mujer, específicamente en el útero.

En cuanto, que una mujer quede embarazada limita la oportunidad de que siga estudiando, de sacar una carrera, de querer crecer como persona porque cuando eso pasa se tienen que preocupar más por la personita que lleva en su vientre y desgraciadamente muchas veces sus padres no las ayudan, el hombre con el que concibieron a la criatura le dice ¡¡¡ Ese hijo no es mío, quien sabe con quién te acostaste!!! O ¡¡¡ Eres una cualquiera!!! Por eso y claro por muchas más razones (como haber sido víctima de una violación) es que a veces las mujeres deciden abortar. STEM, Claudio 2008.

Así también, indagar sobre el **punto de vista moral referente al tema aborto**, el punto de vista moral va enfocado a cómo la sociedad ve al aborto y cómo es asumido o no en sociedad. Para la sociedad en general el aborto es un tema todavía considerado tabú, aunque se lo practica muy seguido, sin muchas restricciones.

Considerando a la sociedad que la conformamos todos, se evidencia que vivimos en una doble moral, más que de obligaciones adicionales, habría que priorizar una más profunda y plena comprensión del valor de la persona humana, gracias a nuestra fe, como fundamento para nuestra actitud en favor de la vida, ya que sabemos que el olvido de Dios lleva con más facilidad al olvido de la dignidad humana.

De un tiempo a esta parte, las leyes han cambiado y en muchos países el que una mujer se practique un aborto incluso está amparado por sus leyes. Tenemos que aclarar que estos países toman tales decisiones para no afectar a su crecimiento socio- económico. Y en otros

su crecimiento socio-cultural. Estos cambios en muchos de estos países ya tienen más de una década de estar en vigencia. También cabe recalcar que las leyes apoyan al aborto cuando este embarazo es producto de una violación.

En Bolivia, los abortos son prohibidos y son penados si se llegaran a comprobar; pero de igual forma se los practica; poniendo en riesgo la vida de la madre. A nivel regional el índice de abortos es alarmante porque van desde los 14 años en adelante y de igual forma si lo comprueban en Bolivia, tiene pena carcelaria. De acuerdo al artículo 266 del Código Penal que establece que las mujeres pueden realizarse un aborto solo de manera excepcional previa autorización judicial.

El aborto en Tarija

Según un estudio realizado por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística (INE) establecen los siguientes datos:

El 21% adolescentes entre 15 y 19 años son sexualmente activas y solo el 1.6% utiliza un método anticonceptivo moderno.

Catorce de cada cien adolescentes entre los 15 y 19 años ya son madres o están embarazadas de su primer hijo. A partir de los 19 años la cifra se eleva a 30 de cada 100.

El 40% de madres menores de 20 años no tenían intención de tener hijo/a.

16 de cada 100 mujeres adolescentes en Bolivia son madres o están embarazadas.

“Artículo 266. (Aborto Impune) Cuando el aborto hubiere sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido de matrimonio, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna, siempre que la acción penal hubiere sido iniciada. Tampoco será punible si el aborto hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no podía ser evitado por otros medios. En ambos casos, el aborto deberá ser practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en su caso”. Esta penalización del aborto inducido y no autorizado se traduce en la práctica clandestina del mismo, por personas de dudosa formación y en condiciones

insalubres e inseguras, deslindando responsabilidades de quienes lo practican generando la muerte de varios cientos de mujeres.

Frecuentemente, se enfrentan a una sociedad con poca comprensión y muchos prejuicios.

Por tal interrogante es que se decidió a tomar este problema en particular que dice así:

¿Cuáles son las principales características psicológicas de mujeres que se practicaron un aborto?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo ha sido elaborado sobre el tema de "Aborto" debido a la importancia que tiene este, ya que hablar de "aborto" es tratar sobre lo más trascendente del género humano "la vida misma".

Tratar sobre el aborto, es de vital importancia ya que aún cuando ha querido plantearse por algunos sectores como un asunto trivial al que el ser humano puede o no darle importancia; lo cierto es, que se trata de un concepto que en sí mismo engloba la parte coyuntural de la existencia humana.

El aborto, que no es más que la interrupción de esa existencia humana, en sus diversas etapas de desarrollo de un embrión, es un asunto delicado que merece conocerse, analizarse y recapacitar muy seriamente antes de tomar partido como escéptico, partidario o inconforme.

Por estas y muchas otras razones, es que se eligió el tema de aborto para la realización de la actividad, con el fin de que aunque sea de manera simplificada brinde **aportes teóricos** que nos permitan conocer las nociones básicas de lo que es el aborto, de sus implicaciones y sus repercusiones tanto físicas como psicológicas y emocionales.

Por consiguiente, este trabajo de estudio estará enfocado a un sector específico ya que la misma se realizará a mujeres comprendidas entre los 15-30 años, los datos obtendremos del INE (Instituto Nacional de Estadísticas) y CIES que cuenta con datos actualizados y con ello queremos demostrar los aportes prácticos para así destacar cuán alarmantes son las cifras y que tan jóvenes son las mujeres que se lo practican, para que de esta manera las mujeres estén conscientes del daño que se hacen y los perjuicios que el aborto les causa en ellas mismas.

De tal forma se realizarán entrevistas, cuestionarios y test psicológicos como instrumentos de recojo de información, y de este modo brindar aportes metodológicos que nos permitan medir tanto la depresión, la ansiedad y baja- autoestima producto de las secuelas del aborto.

Cabe destacar que nuestro trabajo no tiene posturas definidas, ni la intención de inferir en la voluntad de los individuos acerca de si acoger o negar la validez o invalidez del aborto, simplemente tocamos el tema desde sus distintos aspectos con el único fin de concientizar que el aborto deteriora a la mujer que lo practica, tanto física como emocionalmente.

2.1 PREGUNTA CIENTÍFICA.

¿Cuáles son las principales características psicológicas de mujeres que se practicaron un aborto?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

- Determinar las principales características psicológicas en mujeres que se practicaron un aborto.

2.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de ansiedad de las mujeres que se practicaron un aborto.
- Establecer el nivel de depresión de las mujeres que se practicaron un aborto.
- Identificar el nivel de autoestima en las mujeres que se practicaron el aborto.
- Indagar sobre el punto de vista moral referente al tema del aborto.

2.3. HIPÓTESIS

- Las mujeres que se practicaron un aborto presentan ansiedad grave.
- Las mujeres que pasaron por un aborto presentan depresión grave.
- Las mujeres que se practicaron un aborto presentan un nivel de autoestima baja.
- Las mujeres que practicaron un aborto presentan una actitud antimoral frente al tema aborto.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES SINTOMAS
ANSIEDAD	Temor anticipado de un peligro futuro, cuyo origen es desconocido o no se reconoce.	SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS	Fobias Ataques de pánico Sentimiento de inferioridad Sensación de vacío interior Melancolía Desconfianza.
		SÍNTOMAS FÍSICOS	Taquicardia, palpitaciones Rubor Temblores: en manos, pies cuerpo en general Boca seca Hipersudoración.
		SINTOMAS INTELECTUALES	Expectativas negativas generalizadas de errores en procesamiento de la información Falsas interpretaciones de realidad. Pensamientos preocupantes
DEPRESIÓN	Trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profundas.		Falsos esquemas en la fabricación de ideas, juicios y razonamiento No saber qué decir ante ciertas personas No saber iniciar una conversación.

PUNTO DE VISTA MORAL	El punto de vista moral va enfocado a como la sociedad ve al aborto y como es asumido o no en sociedad. Para la sociedad en general el aborto es un tema todavía considerado tabú, aunque se lo practica muy seguido sin muchas restricciones.	Auto conocimiento	Se conoce a si mismo sobre dificultades que tiene p sentirse cómodo en situaciones nuevas.
		Auto concepto	Posee un auto concepto que caracteriza como persona particular y denota individualidad. Reconoce la necesidad reconocimiento, sentirse libre seguro y con temor para expres como es, reconoce los errores.
		Auto evaluación	Reconoce las cualidades defectos que posee y evalúa partir de la reflexión reconocimiento de sus actos actitudes.

		Punto de vista moral	Pregunta clara y concreta referente al punto de vista moral referente al tema aborto.
--	--	----------------------	--

3.- MARCO TEÓRICO

La palabra ABORTO proviene del latín abortus de aborior; que significa “contrario a nacer”. Desde el punto de vista obstétrico es la interrupción del embarazo antes de las 28 semanas de gestación.

La característica más significativa que identifica al aborto, es que va en contra de la vida, en la mayoría de los casos es ilegal, tiene consecuencias significativas tanto físicas como psicológicas, es económicamente costoso, es un fenómeno profundamente social y polémico.

En la actualidad investigaciones citan las secuelas emocionales del aborto en adolescentes como pesadillas, culpa, tristeza, entre otros. Todo este conjunto de síntomas algunos autores lo denominan como el Síndrome Post Aborto. [Schiavon, R., Aborto medico: Alternativas terapéuticas actuales, Gaceta Médica de México volumen 139, suplemento N#1, México 2003].

Cabe además mencionar el grado de disposición que marcan las estadísticas hacia suicidios, depresión y estrés en mujeres que han vivido abortos en su adolescencia. [Reardon, 1993 pág. 10]

Las organizaciones Panamericana de la Salud (OPS) y Mundial de la Salud (OMS) indican que quienes mueren por la práctica de un aborto legal o ilegal, son por lo general adolescentes, solas, lejos de la ayuda profesional; quienes llegan al hospital con hemorragias y quienes en su desesperación recurren al para terminar con un embarazo no deseado.

Sólo nueve integrantes de la Organización de las Naciones Unidas están en contra del aborto inducido, incluso cuando está en peligro la vida de la madre, mientras que 185 países están de acuerdo bajo algunas circunstancias. Por lo que hace a la situación del aborto legal o ilegal en el mundo se cuenta hasta mayo de 1998 de la siguiente manera:

En el 97% de las naciones se permite el aborto y sólo el 3% (cinco naciones) se prohíbe. Se preserva la salud y psicología de las mujeres sólo en el 37% de las naciones, y mientras que

el 63% no. Se preserva la salud mental de las mujeres en el 43% de los países y en el 51% no.

De 25 millones de abortos que se practican al año en el mundo, 18 millones son en naciones del Tercer Mundo y dos millones en países en desarrollo. De éstos, el 90% ocurren en los países en vías de desarrollo. Según la página de Internet (monografias.com/trabajos10/cusa/cus.shtml).

El aborto es un método médico que termina el embarazo. A través de la historia, alrededor del mundo y en muchas religiones las mujeres han utilizado el aborto como parte de su cuidado de salud. NO todas las mujeres creen que está bien abortar, pero toda mujer tiene derecho a tomar su propia decisión. Otras opciones en caso de embarazo inesperado son: entregar al bebé para que lo adopten o quedarse con el bebé.

- Las mujeres deciden abortar por muchas razones: No pueden mantener al bebé en ese momento.
- Los padres se enojarían y estarían desilusionados, y hasta podría echarlas de la casa.
- Si una mujer tiene un bebé a temprana edad, no podría terminar la secundaria o el bachillerato, ni podrán ir a la universidad quedándose sin una carrera.
- El padre del niño o la niña no se haría cargo. NO sería saludable para la mujer ni mucho menos para el bebé.

Mientras que en la Enciclopedia de Consulta Encarta dice que Aborto, Interrupción del embarazo antes de que el feto pueda desarrollar vida independiente. Se habla de parto prematuro si la salida del feto desde el útero tiene lugar cuando éste ya es viable (capaz de una vida independiente), por lo general al cabo del sexto mes del embarazo. El aborto puede ser espontáneo o inducido. Los fetos expulsados con menos de 0.5 Kg. de peso o 20 semanas de gestación se consideran abortos.

En las naciones donde se practica el aborto, las razones que las obligan a interrumpir el embarazo son económicas y sociales.

3.1.- ANSIEDAD

Temor anticipado de un peligro futuro, cuyo origen es desconocido o no se reconoce.

El rasgo central de la ansiedad es el intenso malestar mental, el sentimiento que tiene el sujeto de que no será capaz de controlar los sucesos futuros. La persona tiende a centrarse sólo en el presente y a abordar las tareas de una en una. Los síntomas físicos son tensión muscular, sudor en las palmas de las manos, molestias estomacales, respiración entrecortada, sensación de desmayo inminente y taquicardia.

En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno.

3.1.1.- TIPOS DE ANSIEDAD

- **Trastorno de ansiedad generalizada:**

Se trata de una tensión crónica aun cuando nada parece provocarla. Esta preocupación o nerviosismo excesivo es casi diario y se diagnostica como tal cuando tiene una duración mínima de seis meses.

- **Trastorno de pánico (o ataque de angustia):**

El paciente experimenta crisis recurrentes de angustia que surgen espontáneamente. Se trata de una ansiedad aguda y extrema en la que es frecuente que la persona que la padece crea que va a morir. Estos ataques repentinos de miedo intenso no tienen una causa directa. En ocasiones, los pacientes que sufren este trastorno desarrollan angustia a experimentar el próximo ataque, cuya ocurrencia no pueden prever, es la llamada ansiedad anticipatoria.

- **Trastorno fóbico:**

Trastorno que tiene como rasgo esencial la presencia de un temor irracional y persistente ante un objeto específico, actividad o situación con la consecuente evitación del objeto temido. Por ejemplo, el miedo a volar, a los pájaros o a los espacios abiertos.

- **Trastorno obsesivo-compulsivo:**

Se trata de pensamientos o acciones no voluntarios que el paciente no puede dejar de pensar o hacer para no generar ansiedad. En todo caso, el sujeto reconoce el carácter absurdo de sus pensamientos o acciones. Por ejemplo: lavarse las manos cada poco rato.

- **Trastorno por estrés post-traumático:**

Se da en aquellos casos en los que se presentan secuelas psicológicas desagradables tras el impacto de un trauma emocional, una guerra, una violación, etc. Se caracteriza por los recuerdos persistentes del suceso traumático, un estado emocional con exaltada vigilancia y la reducción general de interés por los sucesos cotidianos.³

<http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad>

3.2.- DEPRESIÓN

Trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profundas. A diferencia de la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica es una tristeza sin razón aparente que la justifique, y además grave y persistente. Puede aparecer acompañada de varios síntomas concomitantes, incluidos las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el autocastigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer.

La depresión, el más frecuente de todos los trastornos mentales, afecta a hombres y a mujeres de cualquier edad y clase social, aunque las mujeres, y las personas en ciertos periodos del ciclo vital (adolescencia, menopausia y andropausia, y en general los periodos de crisis o cambios importantes) parecen ser las más afectadas.⁴

<http://www.webconsultas.com/categoria/salud-al día/depresión>

La depresión es un **trastorno del estado de ánimo**, que se traduce en un estado de decaimiento y claudicación psicológica y biológica del paciente importante y continuado, y se manifiesta a través de síntomas psíquicos (pudiendo aparecer desinterés, tristeza, desmoralización, disminución de la autoestima...) y somáticos (pudiéndose presentar en forma de pérdida del apetito, disminución del peso corporal, astenia, alteraciones del sueño con periodos de insomnio y de somnolencia, etcétera).

A la hora de realizar un diagnóstico correctamente, se han de descartar los episodios de tristeza pasajera o frustración, que se consideran como una reacción natural de la persona ante acontecimientos negativos como las situaciones de duelo por la pérdida de un ser querido u otras como divorcios o separaciones; aunque si se prolonga más allá de los seis meses o es tan importante que sea incapacitante puede desembocar en lo que clínicamente se conoce como una **Depresión mayor**.

3.2.1.- TIPOS DE DEPRESIÓN

Los diferentes tipos de depresión se clasifican en función a los síntomas que muestra el paciente.

Grupo A

- Duración no inferior a 2 semanas.
- No atribuible al consumo de sustancias psicoactivas o a trastornos mentales orgánicos.

Grupo B

- Humor depresivo no habitual en el paciente, constante durante todo el día y mantenido en el tiempo de forma casi constante.
- No varía con las circunstancias ambientales del sujeto, y persiste al menos durante 2 semanas.
- Pérdida o ausencia de interés por actividades anteriormente placenteras.
- Aumento de la capacidad de fatiga, o pérdida de la vitalidad habitual.

Grupo C

- Pérdida de la autoestima y de la confianza en uno mismo. Sentimiento de inferioridad no justificado prolongado en el tiempo.
- Auto-reproches constantes y desproporcionados con sentimiento de culpa excesiva e inadecuada.
- Pensamientos de muerte o suicidio recurrentes, incluyendo tentativas.
- Disminución de la capacidad de concentración y pensamiento. Suele acompañarse de falta de decisión.
- Aparición de lentitud de las funciones motoras, o agitación.
- Alteraciones del sueño.
- Variaciones del peso corporal por descontrol alimentario (aumento o descenso marcado del apetito).

Grupo D

- Presencia de síndrome somático, compuesto por alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave, concordantes o no con el estado anímico del paciente.

De acuerdo a estos criterios, se puede clasificar el cuadro depresivo en:

- **Episodio depresivo leve**

Presenta dos o tres síntomas del grupo B. Estos pacientes, por lo general, son capaces de continuar con sus actividades habituales con total normalidad.

- **Episodio depresivo moderado**

El paciente presenta al menos dos síntomas del grupo B y un cierto número del grupo C, hasta conformar un mínimo de seis síntomas. Estos pacientes presentan dificultades manifiestas para el desarrollo de las actividades habituales.

- **Episodio depresivo grave**

Presentan todos los síntomas del grupo B, unidos a varios del grupo C, hasta conformar un mínimo de ocho síntomas. Estos pacientes presentan una situación emocional marcadamente ligada a la angustia, especialmente con pérdida de autoestima y sentimientos intensos de culpa e inutilidad.

4[http://www.webconsultas.com/categoria/salud-al día/depresión](http://www.webconsultas.com/categoria/salud-al-día/depresión)

3.3.- AUTOESTIMA

La autoestima es la autovaloración de uno mismo, de la propia personalidad, de las actitudes y de las habilidades, que son los aspectos que constituyen la base de la identidad personal. La autoestima se construye desde la infancia y depende de la forma de relación con las personas significativas, principalmente los padres.

La **autoestima** es la **valoración**, generalmente positiva, **de uno mismo**. Para la psicología, se trata de la **opinión emocional** que los individuos tienen de sí mismos y que supera en sus causas la racionalización y la lógica.

En otras palabras, la autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que forman la **personalidad**.

Dicho sentimiento puede cambiar con el tiempo: a partir de los cinco o seis años de edad, un niño comienza a formar el concepto sobre cómo es visto por el resto de la gente.



El mantenimiento de una buena autoestima es imprescindible en cualquier **psicoterapia**, ya que suele constituirse como un síntoma recurrente en distintos problemas conductuales. Por eso, hay psicólogos que definen a la

autoestima como la función del organismo que permite la **autoprotección** y el **desarrollo personal**, ya que las debilidades en la autoestima afectan la **salud**, las relaciones sociales y la productividad.

El concepto de autoestima es muy importante en el campo de la psicopedagogía. Esta disciplina considera a la autoestima como la causa de las actitudes constructivas en los individuos, y no su consecuencia. Esto quiere decir que, si un alumno tiene buena autoestima, entonces podrá alcanzar buenos resultados académicos.⁵

Magister Terapia Gestalt, www.gestalt.cl, centro de Psicoterapia Gestalt- Universidad Mayor de Chile.

3.4.-PUNTO DE VISTA RELIGIOSO

Referente al aborto, considerando que la Iglesia Católica entiende por aborto la muerte provocada del feto.

Su importancia radica en las repercusiones sociales que tiene, ya que cuesta demasiadas vidas (independientemente de la vida del feto), si se legaliza representa un gasto más para el gobierno y en consecuencia para la propia población, en este fenómeno se pone en juego la vida de un ser humano, es un problema actual que se observa principalmente en la sociedad joven (adolescentes).

El aborto es un método médico que termina el embarazo. A través de la historia, alrededor del mundo y en muchas religiones las mujeres han utilizado el aborto como parte de su cuidado de salud. No todas las mujeres creen que está bien abortar, pero toda mujer tiene derecho a tomar su propia decisión.

3.5.-SÍNDROME POS ABORTO

La Dra. Stanford psiquiatra canadiense, habla del síndrome post aborto, y señala como la mujer recorre tres estadios:

1) Desasosiego y tristeza ("No tiene el alma en paz, ni el espíritu en paz").

2) Revive continuamente el momento traumatizante del aborto de un modo muy profundo, aunque pasen 5, 10, 15 años recuerda la vestimenta de la enfermera, las paredes de la habitación donde el aborto sucedió... y se pregunta a menudo ¿cómo sería mi niño ahora?, "suelen justificarlo diciendo que no tenían otra opción, que no podía hacer otra cosa... pero ese pensamiento vuelve".

3) El estadio siguiente, es una gran depresión: Depresión profunda con un gran sentimiento de culpabilidad, perdiendo interés por las cosas que antes eran interesantes en su vida, y a veces no ve otras salidas que el suicidio. "No como elección por la muerte en sí, sino como una elección para salir de la situación de dolor, de pena, como un modo de salir de allí"....

3.6.- CLASIFICACION DE ABORTOS:

- **ABORTO ESPONTÁNEO**

Se calcula que el 25% de todos los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo. Algunas mujeres tienen cierta predisposición a tener abortos, y con cada aborto sucesivo disminuyen las posibilidades de que el embarazo llegue a término.

Las causas del aborto espontáneo no se conocen con exactitud. En la mitad de los casos, hay alteración del desarrollo del embrión o del tejido placentario, que puede ser consecuencia de trastornos de las propias células germinales o de una alteración de la implantación del óvulo en desarrollo. También puede ser consecuencia de alteraciones en el entorno materno. Se sabe que algunas carencias vitamínicas graves pueden ser causa de abortos en animales de experimentación. Algunas mujeres que han tenido abortos repetidos padecen alteraciones hormonales.

- **ABORTO INDUCIDO**

El aborto inducido es la interrupción deliberada del embarazo mediante la extracción del feto de la cavidad uterina. En función del periodo de gestación en el que se realiza, se emplea una u otra de las cuatro intervenciones quirúrgicas siguientes: la succión o aspiración puede ser realizada durante los tres primeros meses (hasta la duodécima semana)

Mediante el uso de dilatadores sucesivos para conseguir el acceso a la cavidad uterina a través del cérvix (cuello del útero), se introduce un tubo flexible conectado a una bomba de vacío denominado cánula para extraer el contenido uterino.

- **EL ABORTO SEGURO**

Existen diferentes técnicas médicas para interrumpir un embarazo. El uso de cada una de ellas depende del tiempo que lleve el embarazo y del tipo de servicios disponibles, es decir, del equipo y del personal capacitado. Mientras más tarde se realice un aborto existen más posibilidades de que surjan complicaciones médicas.

En cambio, el aborto practicado durante los primeros tres meses del embarazo, mediante cualquiera de las técnicas que han demostrado ser bastantes seguras, constituye una intervención sencilla que generalmente no requiere hospitalización. La mayor parte de las técnicas médicas para interrumpir un embarazo son quirúrgicas, es decir, que se necesita cierto instrumental que se introduce en el cuerpo de la mujer, específicamente en el útero.

En México se cuenta con dos métodos seguros para interrumpir un embarazo⁶Puede consultarse

Schiavon, R. „Aborto medico: Alternativas terapéuticas actuales. <http://www.andar.org.mx/aborted.html>

- **EMBARAZO NO DESEADO Y ABORTO INSEGURO**

El aborto espontáneo es frecuente y las mujeres pueden tener abortos de este tipo sin siquiera notarlo. También el aborto inducido es muy frecuente. Como sabemos, para reproducirse tradicionalmente, puesto que la tecnología reproductiva actual cuenta con métodos como la inseminación artificial y la fertilización in vitro, se requiere del cumplimiento de una condición básica, el ejercicio de la sexualidad heterosexual. Sin embargo, para ejercer la sexualidad no es condición fundamental reproducirse, lo que nos permite vivir las sexualidades de diversas maneras.⁷GIRE, segunda edición , Mexico 2001

Los embarazos no deseados son los que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o en una mujer con paridad satisfecha, es decir, que ya no quiere tener más hijos. A pesar de que en la actualidad existen muchas opciones para regular la fecundidad, es decir, para prevenir un embarazo que no se quiere, muchas mujeres en edad reproductiva, de 15 a 45 años, se embarazan sin quererlo.

- **ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE) Y ABORTO**

Los embarazos no deseados que resultan de relaciones sexuales no consensuadas o del fracaso o no uso de los métodos anticonceptivos son más de los que deberían, considerando que existe un método seguro y eficaz para prevenir un embarazo tras una relación sexual sin protección: la anticoncepción de emergencia (AE). Las píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) son un medio seguro y eficaz para prevenir un embarazo después de tener relaciones sexuales no protegidas, cuando fallan los anticonceptivos o en caso de violación.

La anticoncepción de emergencia, como también se les conoce, consiste en una dosis modificada y concentrada de las mismas hormonas usadas en muchas píldoras anticonceptivas de uso regular, el tratamiento consiste en dos ingestas, la primera dentro de los primeros 5 días o 120 horas después de la relación sexual sin protección y la segunda 12 horas después de haber tomado la primera.⁸

3.6.1 EL DERECHO A LA SALUD Y EL ABORTO

Las condiciones en combinación con los riesgos que ocasiona el aborto inseguro pueden generar consecuencias psicológicas como ansiedad o miedo. Por otro lado, es importante señalar que la continuación de un embarazo no deseado y la experiencia de tener que ser madre en contra de la voluntad también acarrear consecuencias emocionales, físicas y sociales muy graves, lo cual contradice el derecho a la protección de la salud ya mencionado.

3.6.2 LA SOCIEDAD Y EL ABORTO

Las leyes que restringen el acceso al aborto seguro están relacionadas con la alta incidencia de abortos inseguros y convierte al tema en un asunto de justicia social. Ya que en lugares donde el acceso a los servicios de aborto seguro está legalmente restringido o donde la ley reglamenta el aborto en una variedad de casos pero los servicios no están totalmente disponibles o no son de buena calidad, las mujeres que cuentan con los recursos económicos pueden por lo general conseguir servicios médicamente competentes en el

sector privado. Pero muchas otras mujeres con embarazos no deseados se encuentran en particular riesgo de abortos inseguros.

Estas mujeres particularmente vulnerables incluyen a las jóvenes que por lo general no cuentan con recursos económicos suficientes, no reciben adecuado apoyo por parte del varón y su familia, y se enfrentan con una sociedad estructuralmente hostil.

Pero, una sociedad que admita que las mujeres jóvenes particularmente, experimenten los peligros ya mencionados, en función de tratar de solucionar su situación ante un embarazo no deseado mediante el uso de su derecho a decidir libremente sobre lo relacionado a su sexualidad y su reproducción, en definitiva, no es una sociedad justa ni democrática.

El aborto provoca serios problemas emocionales como:

Remordimientos. – La mayoría de las mujeres que abortaron tuvieron sentimientos de remordimiento por la falta del hijo que "debería haber dado a luz".

La salud psicológica y física de la mujer se ve afectada por el aborto de aquel que siempre será para ella, a lo largo de toda su vida, su propio hijo, haya o no nacido.

Los síntomas clínicos del remordimiento que ello provoca, varían y perduran hasta muchos años después del horrendo crimen.

La Dra. Marie A. Peeterers-Ney afirma:

"En la literatura aparecen síntomas tales como (...) el del aniversario de la fecha del aborto o de la fecha en que hubiese nacido el bebé, con motivo del cual la mujer tiene dolores abdominales, migraña, afecciones psicológicas o disfunciones sexuales".

El aborto marca para siempre, como lo confirman numerosos testimonios: "No sé por qué lo hice," declaró una mujer, "pero de lo que sí estoy segura es que aún no me recupero de esa experiencia. Las pesadillas no me dejan vivir en paz."

3.7 LOS EFECTOS DEL ABORTO.

En la mayoría de los casos a la mujer nunca le dijeron todo lo que le podía pasar. Muchas veces, se explica el aborto como un procedimiento quirúrgico clínicamente seguro. Pero los

aspectos del llamado procedimiento "seguro" pueden dejar un deterioro físico permanente, sin mencionar el potencial de problemas psicológicos crónicos.

WEBA, (Women Exploited by Abortion/Mujeres explotadas por el aborto), es la voz de la experiencia. Las mujeres pertenecientes a WEBA conocen la realidad porque la han experimentado. Su objetivo es educar a todas las mujeres sobre los efectos del aborto, para que busquen una alternativa.

A continuación se enumeran los potenciales efectos físicos y psicológicos del aborto para que todas las mujeres los conozcan:

3.8 CONSECUENCIAS FÍSICAS

Esterilidad, Posteriores abortos espontáneos, Embarazos ectópicos, Nacimiento de niños muertos, Trastornos menstruales, Hemorragias, Infecciones, Shock, Estado de coma, Útero perforado, Peritonitis, Pérdida de otros órganos, Coágulos de sangre pasajeros, Fiebre, Sudores fríos, Intenso dolor, Muerte.

3.9 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS:

Sentimiento de culpabilidad, Impulsos suicidas, Sensación de pérdida, Insatisfacción, Sentimiento de luto, Retraimiento, Ira y rabia, Culpabilidad, Pesar y remordimiento, Pérdida de confianza en la capacidad de toma de decisiones, Inferior autoestima, Preocupación por la muerte, Hostilidad, Conducta autodestructiva, Ira/ Rabia, Desesperación, Desaliento, Deseo de recordar la fecha de la muerte, Preocupación con la fecha en que "debería" nacer o el mes del nacimiento, Intenso interés en los bebés. Instintos maternos frustrados, Odio a todos los relacionados con el aborto, Deseo de acabar la relación con su pareja, Pérdida de interés en el sexo, Incapacidad de perdonarse a sí misma, Sentimiento de deshumanización, Pesadillas, Ataques / Temblores, Frustración, Sentimientos de ser explotada, Abuso de los niños.

Proponemos más que conciencia, verdaderos actos de la sociedad, la información sobre métodos anticonceptivos está al alcance de todos, el hacer uso responsable y adecuado de ellos finalmente corresponde a nosotros como población.

3.10 TRANSTORNOS EMOCIONALES:

Llanto/ Suspiros, Insomnio, Pérdida de apetito, Pérdida de peso, Agotamiento, Tragar constantemente, Nerviosismo, Disminución de la capacidad de trabajo, Vómitos, Trastornos gastrointestinales, Frigidez.

4.- METODOLOGIA

4.1.- TIPIFICACION

4.1.1 ÁREA

El presente estudio pertenece al área clínica. Dicha aseveración se fundamenta por el hecho de que se realizaran, diagnósticos individuales de cada uno de los miembros de la muestra en lo referido a la ansiedad, depresión, autoestima y punto de vista religioso. La unidad de estudio será el individuo y no un grupo.

4.1.2.- ESTUDIO DE CASOS

El estudio de caso analiza temas actuales, fenómenos contemporáneos, que representan algún tipo de problemática de la vida real, en la cual el investigador no tiene control. Al utilizar este método, el investigador intenta responder el cómo y el por qué, utilizando múltiples fuentes y datos. Según Martínez Carazo, el estudio de caso es:

Una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares, la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría.

El estudio de esta investigación va dirigida a mujeres comprendidas en las edades de 15 a 25 años que se provocaron un aborto, ya que en el medio existen muy pocos estudios sobre el tema, por lo cual sigue siendo un tema sujeto a exploración.

4.1.3.- CUANTITATIVO – CUALITATIVO

El estudio que se plantea realizar es de tipo cuantitativo como cualitativo. La parte cuantitativa estará compuesta por 20 mujeres que se practicaron abortos. Así como la medición y tratamiento estadístico de las variables: ansiedad, depresión y auto estima. Por otra parte lo cualitativo estará compuesto por las características psicológicas que presentan las mujeres que se han practicado un aborto.

4.2.-POBLACION Y MUESTRA

Esta muestra es de tipo estudio de casos, porque el tema aún es considerado tabú y abordarlo es muy delicado, teniendo en cuenta que la sociedad aun es un tanto reacia a contestar las preguntas que se postulan a este tipo de estudio.

La población y la muestra de nuestro trabajo estará constituida por 20 mujeres que corresponden al número estimado de mujeres que se practicaron un aborto en la ciudad de Tarija. Hemos tomado este número de mujeres que abortaron como un aproximado y teniendo claro que no contamos con un porcentaje fijo de este tipo de población. La muestra en detalle se la presenta en el siguiente cuadro:

CUADRO. 1.-

Mujeres y sus edades						Total
AÑO	15 -16	17-18	19-20	21-22	23-25	
2012	3	2	2	1	2	10
2013	1	3	1	4	1	10

4.3.- MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaran en este estudio de casos serán los siguientes:

- ❖ Aplicación y realización de una entrevista semi -estructurada con el tema aborto. Cada cuestionario consta de 10 a 11 preguntas y estarán destinados tanto a la persona que se provocó el aborto como al médico que participo en dicha acción.
- ❖ Aplicación de dos inventarios: El 35 B, con 50 preguntas que medirán la autoestima y el inventario de la ansiedad de Beck consta de 21 opciones de respuesta.
- ❖ Aplicación de un test psicológicos de depresión de Beck con 21 opciones de respuesta, el cual nos ayudará a realizar un diagnóstico adecuado.
- ❖ Aplicación de un cuestionario elaborado, enfocando el punto de vista moral frente al aborto.

La entrevista nos aportara información sobre lo vivenciado por las mujeres que se practicaron un aborto. Los inventarios servirán para medir el grado de ansiedad y baja autoestima. Y con el test psicológicos lograremos un diagnóstico adecuado.

CAPITULO VI.-

6.1.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.1.- CONCLUSIONES

Luego de finalizar con el análisis de datos, se procede a la elaboración de las conclusiones basadas en dar respuestas al cumplimiento de los objetivos planteados en este estudio de casos.

- Respecto a la variable ansiedad se establece que la mayor parte de las unidades observadas manifiesta esta sintomatología en un grado elevado.
- El estado ansioso elevado se asocia a tensión interior manifestada como intranquilidad, irritabilidad y desasosiego, estado anímico que suele asociarse a situaciones de estrés que predisponen al individuo a reaccionar de forma descompensada frente a los estímulos exteriores.
- El instrumento utilizado tiene las características de ser auto administrado (inventario de ansiedad de Beck) lo cual permite al entrevistado describirse a sí mismo en cuanto a su sentir y pensar.
- Estas particularidades nos permiten sostener que la hipótesis directriz se cumple toda vez que las entrevistadas muestran ansiedad por encima de lo normal, indicando desequilibrio emocional.
- En lo que se refiere al nivel de depresión, la muestra observada presenta altos índices de estado de ánimo deprimido, lo cual sugiere que la práctica del aborto llega a desembocar en episodios disfóricos en las mujeres que lo practican.

Se observa que casi todas las entrevistadas manifiestan sentimientos de culpa luego de haberse practicado el aborto; muchas de ellas manifiestan reproche a sí misma por no haber capaces de afrontar su maternidad.

Esta variable observada corrobora la hipótesis de que las mujeres que atravesaron una situación pos aborto efectivamente manifiestan episodios depresivos.

En cuanto al Nivel de Autoestima, de las mujeres que se practicaron un aborto en el departamento de Tarija presentan una Autoestima Regular, indicando que en su mayoría no se ve afectada como en las anteriores variables como Ansiedad y Depresión, indicando con esto que han continuado con su vida cotidiana sin mayores cambios en su autoestima. De lo que se puede concluir que el aborto, como tal, tiende a afectar emocionalmente más a las mujeres que se lo practicaron que en su autoestima y auto percepción.

6.2.- RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación, como de las conclusiones pertinentes, se pueden hacer recomendaciones y sugerir propuestas que tiendan a reducir el fenómeno del aborto y sus consecuencias adversas en las mujeres que se lo practicaron.

A LAS INSTITUCIONES PERTINENTES

Se recomienda la elaboración de planes, proyectos y programas conjuntos emergentes del poder público y las entidades estatales (como la Defensoría de la Niñez y Adolescencia y el Servicio Departamental de Gestión Social) dirigidos a concienciar sobre las secuelas psicológicas que origina el aborto, muchas veces inducido por la familia o la pareja.

La inducción que hace el hombre al aborto a la mujer es otra forma de violencia de género, ya que desencadena patologías mentales que afectan la personalidad, el pensar y sentir de la mujer, haciendo importante la elaboración de medidas sociales que tiendan a desalentar y prevenir dicho mal.

A LOS LEGISLADORES

Se recomienda al ente legislativo nacional hacer modificaciones en el texto del Código Penal Boliviano incorporando como delito contra la integridad física la inducción al aborto en contra de la voluntad de la mujer, a fin de proteger su vida y la del nuevo ser.

AL GOBIERNO DEPARTAMENTAL

Se recomienda al Gobierno Departamental de Tarija elaborar un fondo destinado a la creación de un centro de asistencia médica y psicológica para aquellas víctimas de aborto forzado que presentan alteraciones afectivas severas equivalentes al daño psicológico en pro de su rehabilitación funcional.

El centro asistencial tendrá la finalidad de evitar que personas afectadas por esta forma de violencia (inducción al aborto) muestren agravamientos en cuanto al curso y desarrollo de alteraciones afectivas (ansiedad o depresión), encaminando al logro de su bienestar.

ESTUDIO DE CASOS. “CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE MUJERES QUE SE PRACTICARON UN ABORTO” EN EL DEPARTAMENTO DE TARIJA

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 1

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Carla

Fecha de nacimiento: 5 de mayo de 1992

Edad: 22 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Villamontes

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Ama de casa

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 15 de marzo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consiste en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

La familia está preocupada esperan que se recupere y pueda tener una vida normal como antes o tal vez mejor. La paciente asiste voluntariamente, previa charla con sus familiares a buscar solución a su “problema”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La entrevista fue realizada en su domicilio a petición de la interesada, se mostró colaboradora en todo momento, dice necesitar sacar todo ese llanto y rencor que le carcome el alma. Como primera impresión se observa un poco de nerviosismo, pero a la vez la entrevistada estaba confiada de poder contar su historia y deseosa de tener un poco de paz en su vida, la vestimenta era simple pero limpia, la vivienda era pequeña y cada cosa en su lugar. Su entrevista fue realizada durante 3 días, en los cuales ella relataba cada episodio y vivenciaba esos momentos como si el tiempo no hubiera transcurrido, tenía episodios de llantos que finalizaban con un largo suspiro, aludiendo que no tuvo el suficiente valor para proteger a su bebé.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Carla tiene actualmente 22 años, proviene de una familia disfuncional, vivió mayor tiempo con su abuela, refiere tener problemas para controlar las ganas de llorar continuamente. A los 15 años, sus padres deciden separarse y ella se queda a vivir con su madre. Pasados 3 años su madre rehace su vida formando su propia familia, al ver esta situación, la abuela decide tomar la tutela.

Transcurrido algún tiempo de vivir con su abuela, Carla conoce a su concubino e inician una relación un tanto tormentosa, y aún así Carla decide continuar la relación. Tiempo después deciden vivir juntos. Después de 3 años de relación en concubinato Carla queda embarazada y evita contar su embarazo a su pareja porque relata que él no deseaba ser padre aún. Carla guardaba la esperanza de que su pareja cambiara de parecer y aceptara su embarazo. Todo transcurría de forma tranquila los 3 primeros meses del embarazo, cuando ella le confirma el embarazo a su pareja él sin dudarlo le dice que es mejor abortar. Ella relata que fue débil porque no fue capaz de defender a su bebé.

Al día siguiente de darle la noticia de su embarazo, su pareja le insiste en el aborto y aunque le suplico que deseaba este bebe, él logra persuadirla y se realiza el aborto.

Las secuelas ocasionadas por el aborto de Carla persisten hasta el día de hoy, ella recuerda con mucha claridad todo lo vivido en el aborto. Comenta que fue horrible, ya que le practicaron el aborto por aspiración y sin anestesia.

Casi al año del aborto Carla busca quedar embarazada situación en la que al confirmar su nuevo embarazo esta noticia la llenó de una inmensa alegría, Carla sabe que su pareja no desea ser padre y aun así concibe a una niña, pero con este nuevo embarazo la relación concluye. Su pareja abandona la relación y queda sola y es ahí donde decide llevársela a vivir con ella a su abuela.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 3

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final obtenido =58 indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Carla presenta rasgos de personalidad dependiente, puesto que no hace valer su autonomía dentro de la relación de pareja adoptando una postura pasiva. Se aprecia insight (conciencia sobre sus padecimientos) puesto que reconoce el desasosiego que provoca el estado ansioso. Entendiendo por Ansiedad Severa un estado de descontrol emocional cargando con ello mucho desequilibrio en la persona.

Cuadro # 4

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 47 Indicando un nivel de Depresión Extrema

Análisis

Son evidentes los signos y síntomas de depresión (tendencia al llanto, sentimientos de culpa, pesimismo) que coexisten con elementos de ansiedad; la alteración afectiva interfiere negativamente en sus actividades puesto que expresa sentirse incapaz de desenvolverse del modo previo al suceso estresante.

Cuadro #5

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 11 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

El nivel de autoestima de la examinada no muestra complicaciones puesto que se aprecia relativa satisfacción con los logros personales además de tener una autoimagen positiva. Es un elemento a ponderar dado que le facilita una reacción positiva a la psicoterapia.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 2

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Luz Marina

Fecha de nacimiento: 14 de enero de 1995

Edad: 19 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tarija

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante nocturna

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 20 de marzo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada que llamaremos Luz Marina, consiste en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima luego de pasar por un aborto.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de autoestima 35b
- Inventario de ansiedad de Beck
- Test de depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACION PSICOLOGICA

Luz Marina, es una joven de 19 años y hace como 2 años que le practicaron el aborto. Ella pidió se realice la entrevista en cualquier lugar que no sea su casa, ya que no desea que su madre se entere de que ella cuente lo sucedido, relata que su familia es muy cerrada e incluso hacen como que jamás sucedió el aborto y mucho peor de que estuviera de 5 meses cuando se lo practicaron, Luz Marina tiene mucha rabia y rencor en su mirada y a la vez mucha tristeza, no perdona a su madre e incluso ha buscado trabajo acá en la ciudad ya que la familia vive en el Valle de la Concepción. Es una joven aseada y cuida su aspecto personal, al relatarme la historia el llanto es constante pero respira hondo y continua, me comenta que sólo un par de amigas saben lo ocurrido ya que su familia le ha prohibido comentar lo sucedido. Relata estar cansada de que se siga ignorando la situación y desea dejar su hogar y alejarse de su familia.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Luz Marina proviene de una familia del Valle de la Concepción (Tarija), es la 4 hija los 3 primeros hermanos son hombres. Ella tiene 19 años y es la última, la relación con su madre antes del aborto era perfecta y cuando quedó embarazada la mamá le dio la espalda ante la situación que ella estaba atravesando y le dijo que si quería volver a tener su apoyo económico tendría que abortar. Sin más ni menos que pensarlo la madre hace cita con el médico del pueblo el cual accede con algo de dinero a cambio a realizarle la mini cesárea que le ocasionó el aborto e incluso con

los 5 meses de embarazo, relata Luz Marina no se tentó el corazón incluso cuando ella le suplicaba que no lo hiciera y que convenciera a que su madre le permita tener a la bebita ya que le dijeron luego del aborto que era una niña.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro #6

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de ansiedad
0-7	Nivel de ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de ansiedad Leve
15-25	Nivel de ansiedad Moderada
26-63	Nivel de ansiedad Severa

Puntaje final = 37 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Se aprecia un elevado nivel de ansiedad en la paciente quien por los relatos vertidos, habría atravesado un suceso traumático y evidentemente perturbador por el modo en que se ejecutó el aborto; se puede afirmar que se trata de una afección crónica por la intensidad y duración (más de 2 años) de los síntomas ansiosos.

Cuadro # 7

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente

21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel Depresión Grave a Extrema

Puntaje final = 24 Indicando un Nivel de Depresión Moderada

Análisis

La paciente si bien manifiesta un cuadro severo de ansiedad, ésta no coexiste con la misma

Intensidad con la alteración anímica (depresión), que si bien la misma está presente, no estaría representando un notorio menoscabo en la afectividad.

Cuadro # 8

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 1 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

La paciente en cuanto al nivel de autoestima presenta un rango regular, lo cual excluye una sobre o infra valoración de sí misma, sin embargo, al no tener elevada la autovaloración es posible que halle dificultades para sobreponerse al suceso traumático vivido.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 3

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Carolina

Fecha de nacimiento: 9 de octubre de 1994

Edad: 20 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Camiri

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Empleada doméstica

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 25 de marzo

II. MOTIVO DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada Carolina, consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima luego de pasar por un aborto.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La entrevista se llevó a cabo fuera del domicilio por razones que carolina me explicó a lo largo de la entrevista pues ella me relata que no cuenta con un espacio privado por vivir con unas compañeras que juntas comparten el alquiler. Ella es una joven de 20 años y el embarazo llevaba 11 semanas de gestación, Carolina proviene de la ciudad de Camiri de Santa Cruz de la Sierra, Carolina dice que a ella nadie la obligó simplemente decidió y aunque tenía su pareja en esa decisión, no tomó en cuenta a nadie solo a ella, carolina afirma que aunque ya paso un año aun no puede olvidar lo sucedido ese día.

Es joven y se observa que está muy deprimida, por el semblante pálido y mucho decaimiento, la vestimenta muestra un poco de dejadez comenta que no hay un solo día que no se haya arrepentido, pero sabe que no puede volver el tiempo atrás,

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Carolina proviene de la localidad de Camiri, Santa Cruz de la Sierra, actualmente tiene 20 años y vive con un par de amigas. Carolina voluntariamente accedió al aborto, estaba en pareja y su concubino en aquel momento no quería que ella abortara,

pero ambos estaban muy jóvenes y sin trabajo, su padre y hermanos no aceptarían ese embarazo ya que su madre había fallecido cuando ella tenía 15 años. Las condiciones del año pasado ahora no han mejorado económicamente, incluso ella ha sufrido muchas infecciones por causa del aborto, y su pareja decidió alejarse porque no puede verla sin sentir rabia por lo que ella hizo. Carolina actualmente sabe que el aborto no ha mejorado nada y al contrario solo siente mucha tristeza y pena y no sabe cómo ni cuándo saldrá de esta situación que solo la está consumiendo.

VI.- RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 9

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de ansiedad
0-7	Nivel de ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de ansiedad Leve
15-25	Nivel de ansiedad Moderada
26-63	Nivel de ansiedad Severa

Puntaje final = 52 Indicando Ansiedad Severa

Análisis

La paciente muestra elevados niveles de ansiedad y bastantes remordimientos por el aborto practicado; al expresar que fue decisión propia interrumpir su embarazo, atribuye toda la culpa a la propia persona lo cual es indicador de sintomatología depresiva.

Cuadro # 10**INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión Grave

Puntaje final = 35 Indicando un Nivel de Depresión Grave

Análisis

La paciente se halla bastante deprimida específicamente por la situación del aborto; no obstante, existen otros factores que podrían estar interfiriendo en su estado anímico, como la pérdida precoz de la madre y problemas familiares persistentes al presente.

Cuadro # 11**INVENTARIO DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima

-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 10 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

La paciente muestra un nivel de autoestima funcional, lo cual significa que es objetiva en su autovaloración y en su autopercepción, aspecto favorable a la elaboración de crisis emocionales.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 4

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Micaela

Fecha de nacimiento: 5 de mayo de 1992

Edad: 19 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tarija

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 30 de marzo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

La familia está preocupada esperan que se recupere y pueda tener una vida normal como antes o tal vez mejor. La paciente asiste voluntariamente previa charla con sus familiares a buscar solución a su “problema”.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La entrevista fue realizada en su domicilio a petición de la interesada, Micaela se mostró colaboradora en todo momento, dice necesitar decírselo a alguien que pueda ayudarla. Como primera impresión observe un poco de nerviosismo, pero a la vez la entrevistada estaba confiada de poder contarme su historia y deseosa de tener un poco

de paz en su vida, la joven me comentó que todo el tiempo está asustada, ansiosa y que dice merecérselo, es joven y esta consiente de que lo que se provocó estuvo mal y que aunque no sufrió como otras amigas le habían contado de igual forma se siente vacía y da gracias a Dios de que está con vida pero, que le da un poco de pesar ahora del porque no siguió con el embarazo.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Micaela es una joven de 19 años y hace un par de meses se provocó un aborto luego de charlarlo con su novio, ella optó por el coctel de pastillas abortivas y según con ello sería rápido y sin complicaciones y dice que está viva gracias a sus padres que se dieron cuenta de que estaba mal y aunque ignoraban que sucedía de igual forma la llevaron al médico y ahí la trataron como aborto espontáneo. Estuvo internada un par de días en el hospital y lo único que le pesa es haber decepcionado a sus padres.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 12

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 60 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Por lo reciente del hecho, la paciente se siente altamente estresada y ansiosa; el hecho de poner en riesgo su salud e integridad física al practicarse el aborto, es esperable que existan temores al tocar el tema u otros factores asociados al mismo.

Cuadro #13**INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 84 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El estado disfórico en la paciente es notorio; se aprecia la falta de confianza dentro del entorno familiar y con la pareja, situación que puede aumentar la intensidad de los síntomas depresivos.

Cuadro #14**INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima

-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 4 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

Por lo apreciado, la paciente tiene una autoimagen regular, lo cual es funcional toda vez que excluye infra valoración y pondera objetividad en la manera de auto catalogarse.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 5

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Mari Luz

Fecha de nacimiento: 23 de mayo de 1988

Edad: 26 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tarija

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 05 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Mari Luz al inicio de la entrevista, estaba nerviosa, la entrevista se realizó en una plazuela la primera parte luego en otro lugar que no fuese su domicilio, ya que no deseaba que nadie se enterase de lo sucedido, me comentó que sentía vergüenza pero que su amiga la había animado a buscarme para darme su historia. Es una joven madre que ha salido adelante con su segundo bebé como ella lo describe, pues se siente muy deprimida y melancólica cuando recuerda lo débil que fue al acceder a abortar y el no poder ser valiente como lo fue con su segundo bebé como ella lo describe, pues se siente muy deprimida y melancólica cuando recuerda lo débil que

fue al acceder abortar y no poder ser valiente como lo fue con su segundo bebé. Es aseada, educada y me pidió ayuda para poder superar su pérdida.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Mari Luz, tiene 26 años y está en pareja hace cerca de 3 años y actualmente comenta se siente un poco estable aunque tiene episodios de intranquilidad y llantos.

“Quedó embarazada a los 22 años, comenta que siempre dijo que si se embarazaba abortaría sin más porque estaba muy joven, sin pareja fija, sin dinero y con qué lo alimentaría a ese bebé. Abortar era lo pensado y no cambiaría de idea lo que le atormenta a Mari Luz es tener hasta hoy en día la ecografía que guardó de su bebé. Cuando decidió mi pareja que yo abortara o sino me dejaba yo fui muy débil y accedí a su chantaje pero le pedí que habláramos con la trabajadora social que era una psicóloga según el amiga y fue ahí donde quede fría porque ella me dijo que era mi decisión y nadie me podría obligar. Mi novio se enfureció y me dijo vinimos a la charla pero abortas porque si no te dejo yo no deseo ser padre y no serás tú que me obligues. Pasaron los días y me practiqué el aborto y cosa rara “meses después quede nuevamente embarazada y se acabó mi relación él se fue y me dejo con mi bebe, al principio estaba triste y luego una amiga me ayudo a buscar otro trabajo porque de secretaria no podría cuidar a mi bebe y fue ahí cuando inicie mi vida en la venta de cosméticos hoy por hoy me gradué de cosmetóloga y estoy en pareja y con mi bebé”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 15

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve

15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 58 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Es apreciable el nivel de tensión nerviosa en la examinada, quien a pesar del aborto impuesto por la pareja, se halla en la dura situación de mantener de forma autónoma su hogar y hacer frente a las obligaciones económicas.

Cuadro # 16

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 52 Indicando Depresión Extrema

Análisis

El ánimo deprimido de la paciente es notorio dado que durante las entrevistas de evaluación al tocar temas impactantes (sobre el aborto) se produjo llanto, lo cual habla de una crisis no superada aún con respecto a la decisión del padre de sus hijos de abandonarle y obligarle al aborto en contra de su voluntad.

Cuadro # 17

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
---	------------------------------

61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 15 Indicando Nivel de Autoestima Regular

Análisis

Al tener un nivel regular de autoestima la paciente manifiesta ser objetiva en su auto valoración, aspecto favorable en la superación y elaboración de situaciones críticas.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 6

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Martha Julia

Fecha de nacimiento: 2 de enero de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Yunchara

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 09 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Asistió a la entrevista voluntariamente y comentó que una conocida le habló de mi investigación y a ella le agradó saber que alguien pueda escucharla sin juzgarla. La entrevista se la realizó fuera de su domicilio, y trabajamos en su caso en el plazo de 4 días por su trabajo los tiempos eran cortos y al relatarme su historia rompía en

llanto cada dos por tres, aunque ya transcurrió 3 años desde aquel fatal día ella relata no poder superar esta situación.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“ Tengo 25 años y hace 3 aborté. Cuando lo piensas te sientes angustiada, pero crees que si abortas esa ansiedad desaparecerá. No es así, lo que viene luego es mucho peor y siempre estará contigo.

Cuando aborté estaba en mi segundo año de mi carrera y tenía novio.

Me venía constantemente una frase a la cabeza: “No estoy preparada” y en mi interior empecé a pensar en abortar. Me veía incapaz de ser madre, de cuidar a un hijo y hacerme responsable de otra vida.

También pensaba en mis padres. No teníamos buena situación económica y, en cambio, ellos siempre se habían esforzado mucho por proporcionarnos a mis hermanos y a mí una buena formación.

Pensé que mi novio me acompañaría y alentaría a seguir adelante pero no fue así.

Él también tenía miedo. Me dijo que creía que no nos podíamos arruinar la vida tan pronto. No lo culpo, la decisión fue de los dos, pero muchas veces me pregunto qué habría pasado si no hubiera sido tan tajante.

Fuimos juntos a la curandera que nos habían indicado ella practicaba abortos con remedios caseros. Cuando recuerdo ese día siento asco. Me di cuenta de que allí no eres más que un número más. Miraba a todas esas otras personas y se me hacía un nudo en el estómago. Había mujeres de diferentes edades. Algunas lloraban, otras estaban pálidas y calladas y no se podía cambiar.

Cuando desperté de media hora por causa de unos yuyos que me dio la curandera, me dolía todo el cuerpo. Estuve sangrando durante media hora. Creía que me iba a morir. O mejor dicho, me quería morir. Me decía a mí misma: “Qué he hecho, qué he hecho”.

Pronto empecé a dormir mal, a tener pesadillas y sentir una mezcla de ansiedad y tristeza que no podía frenar. Soñaba con niños desprotegidos que me pedían auxilio y yo no hacía nada. Me despertaba en mitad de la noche, pero en vez de sentir alivio por interrumpir la pesadilla, me hundía más porque la pesadilla era real. Había hecho lo peor que una mujer puede hacer.

Ya no era la misma. No disfrutaba, me mostraba siempre triste, quería llorar a escondidas cada dos por tres y sentía un vacío dentro de mí que nada podía cubrir.

Ese vacío siempre estará ahí, nunca cambiará. La relación con mi novio se hizo imposible, a pesar de que yo quería perdonarle. Han pasado ya muchos años y no hay día que no me arrepienta de haberlo hecho. Todos los días pienso en mi pequeño, en que lo daría todo por tenerlo conmigo”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 18

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 56 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El nivel de ansiedad apreciado en la paciente es de considerable gravedad; se aprecian signos de nerviosismo en las entrevistas como agitación, llanto, voz entrecortada y hábitos nerviosos (tics), lo cual indica la presencia de la crisis consecuencia del aborto.

Cuadro # 19**INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 38 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

La depresión apreciada en la paciente es notoria ya que el patrón de conducta durante las entrevistas sugiere la presencia de estado de ánimo disfórico, lo cual interfiere notablemente en sus actividades habituales. El auto reproche sentido y los sentimientos de culpa establecen la necesidad de atención terapéutica.

Cuadro # 20**INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima

-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 2 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

El nivel de autoestima de la examinada no muestra complicaciones puesto que se aprecia relativa satisfacción con los logros personales además de tener una autoimagen positiva. Es un elemento a ponderar, dado que le facilita una reacción positiva a la psicoterapia.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 7

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Nicol

Fecha de nacimiento: 23 de diciembre de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Bermejo

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 15 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Asistió a la entrevista voluntariamente está muy afectada aun y llora constantemente, su vestimenta esta desaliñada y tiene la mirada perdida. Nicol es una mujer de 25 años pero con un cargo de conciencia terrible que la está consumiendo, inicia su historia y que no perdona a su esposo que desea regrese ese día y que aun así no lograría verlo de la misma forma. Perdí a mi hijo y solo a él le echo la culpa el me orillo a esa situación.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Mi aborto no solo elimino mi embarazo sino que mató a mi hijo y convirtió mi vida en un infierno. Me sometí a un aborto voluntariamente en una localidad de esta bella tierra el 6 de marzo del 2011. No era tan joven ni carecía de experiencia. Tenía 22 años, estaba casada y tenía 1 hijo de 3 años de edad, respectivamente. Mi esposo me pidió que después que naciera nuestro segundo hijo, me practicara una cirugía para esterilizarme. Yo me negué. Él se puso furioso. Cuando me enteré de que estaba embarazada me puse muy nerviosa, al recordar que no tenía seguro médico alguno, cosa que mi esposo ignoraba. Él solo sabía que mi plan no cubriría la maternidad, y que yo tenía historia previa médica de partos prematuros que nos habían costado más de lo podíamos costearnos.

Me eché a llorar y le dije una y otra vez que yo sabía que no iba a poder vivir con mi conciencia, si hacía lo que él me estaba pidiendo. Pero finalmente cedí. Era cobarde y mi fe era débil. Tenía miedo de asumir toda la responsabilidad, en caso de que algo saliera mal.

VI.- ANALISIS E INTERPRETACION DE LAS TECNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 21

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 36 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El estado ansioso de la paciente es notablemente severo dada la frecuencia, intensidad y duración de la sintomatología la misma que coexiste con síntomas depresivos, durante las entrevistas son recurrentes los indicadores típicos (nerviosismo, llanto, agitación, etc.).

Cuadro # 22

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 42 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El diagnóstico proporcionado por el inventario presenta una severa depresión en la paciente, quien atribuye el desmedro afectivo al hecho de haber consentido la decisión de abortar; durante las evaluaciones son recurrentes las manifestaciones de sentimientos de culpa y sensaciones de un futuro desolador.

Cuadro # 23

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima

31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 25 Indicando un Nivel de Autoestima Normal

Análisis

La paciente muestra un nivel de autoestima funcional, lo cual significa que es objetiva en su autovaloración y en su autopercepción, aspecto favorable a la elaboración de crisis emocionales.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 8

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Mirtha

Fecha de nacimiento: 2 de diciembre de 1990

Edad: 24años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Entre Rios

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 20 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Mirtha asistió a la entrevista voluntariamente y siente feliz al contarme algo que en su familia sucedió. Su hermana menor se embarazó con sólo 17 años y está feliz porque evitó que pase por lo que atravesó sola sin ningún apoyo, por otro lado está

muy consiente que su aborto la ha marcado de por vida, está ayudando a otras mujeres hablando de su experiencia. Esta vital a simple vista, luego de un rato de dialogar sus vivencias con estas otras mujeres cae en un silencio y comienza a llorar aludiendo que aunque ayuda a otras personas no se le quita ese vacío.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Mi nombre no lo diré y tengo 24 años, hace aproximadamente 3 años, me enteré de que estaba embarazada, fue un golpe terrible, a pesar de llevar ya mucho tiempo en pareja, la decisión la teníamos desde el comienzo, solo tratábamos de encontrar a alguien que cumpliera bien su rol sin que yo tuviese complicaciones, a veces parece que hubiese sido ayer, recuerdo la forma en que juntábamos el dinero, de esa pastilla, que tome un poco antes de ir a ese maldito asesino, al cual habíamos elegido, ese kiosco donde compre el agua mineral para tomar la pastilla, el colectivo que me llevó hasta ese lugar.

Sinceramente recuerdo las charlas que tuve con mi pareja, y a veces lo odié tanto ya que sentía que todo era mi decisión, y esa sería la que tomáramos, no llegué a reaccionar, todo sucedió muy rápido, luego de que me hicieron el aborto, sentí mucha angustia, pero también algo de alivio, ya que este me daba miedo a que pasaría luego, a que mi pareja estuviera junto a mí solo por el hecho de que había quedado embarazada, o que todos mis proyectos se esfumarían con todo esto.

La realidad es que desperté luego de unos días cuando comencé a sentirme muy angustiada, veía un bebé y me largaba a llorar, veía mujeres embarazadas y no podía dejar de recordar, lloraba tanto cada noche que ya no sabía cómo hacer para revertir esta situación, aún sabiendo que no tendría sentido que lo hiciera ya que todo había terminado.

Hace dos años, mi hermana menor quedó embarazada, con 17 años y se encontraba sin saber para dónde correr, pero sabía cuál sería su elección, seguir adelante con su

embarazo, aún así le conté de mi sufrimiento para que no optara por lo que yo había decidido, ya que creo que si hubiese tenido quien me contara sus vivencias luego de semejante atrocidad, no hubiese elegido ese camino, gracias a Dios, hoy ella tiene un bebé hermoso por lo cual me siento orgullosa de ella, al principio fue muy difícil para mí ya que tenía algo de rechazo con su bebé, pero con el tiempo pude cargarlo y mimarlo, gracias a Dios.

Para terminar con este relato, aquí comienza la segunda etapa, por la cual no dejo de culparme una y otra vez, en noviembre del año pasado logré quedar embarazada, tanto se lo pedí a Dios, pensando que me estaba castigando por la elección que había tomado, hasta que logré embarazarme, me sentía plenamente feliz, Dios me estaba dando una segunda oportunidad, pero al llegar casi a los tres meses, cuando fui a ver a mi médico, al hacerme la ecografía, salió que mi bebé, estaba muerto ya hacía una semana dentro de mí, aún habiendo pasado casi 6 meses aún no termino de reponerme y preguntarme, si esto es un castigo ya que , no permití que mi primer bebé, viviera y el segundo, según los médicos son causas de la naturaleza, quizás logre embarazarme de nuevo, no lo sé sólo se la culpa que llevo en mí, el miedo, y la angustia que siento en mi cada mañana que despierto, toco mi barriga creyendo que se encuentra en mí, solo Dios sabe si lograré superar este momento, ya que no sé cómo hacer para poder seguir adelante, me cuesta mucho hacerlo cada día”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 24

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 64 Indicando un nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El nivel de ansiedad diagnosticado sugiere la necesaria intervención profesional dado que el mismo ya tiene connotaciones patológicas; la sintomatología es severa dado que durante las entrevistas la paciente muestra evidentes signos de tensión nerviosa además de otros indicadores de estado de ánimo deprimido.

Cuadro # 25

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 46 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El diagnóstico establece la existencia de una sintomatología exacerbada de ánimo deprimido que se exterioriza a través de llanto, sentimientos de culpa y vergüenza y en general una actitud pesimista. Es posible que la paciente sufra un cuadro depresivo mayor.

Cuadro # 26**INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 56 Indicando un Nivel de Autoestima Excelente

Análisis

El nivel de autoestima de la examinada no muestra complicaciones puesto que se aprecia relativa satisfacción con los logros personales además de tener una autoimagen positiva. Es un elemento a ponderar dado que le facilita una reacción positiva a la psicoterapia.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 9

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Carmiña

Fecha de nacimiento: 12 de diciembre de 1988

Edad: 26 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Santa Cruz

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Técnico medio

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 25 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada

- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Carmiña asiste a la entrevista en compañía de una amiga, es una joven bien parecida, educada, aseada y deseosa de contar su historia, inicia relatando sus motivos como justificando su accionar, la entrevista fue realizada fuera de su domicilio en el lapso de 3 días en los cuales hemos congeniado mutuamente en la entrevista. Carmiña indica que se sintió presionada con la idea de ser madre, consideraba que no estaba preparada para asumir ese papel. Indica que no comentó con su novio al principio porque consideraba que todo estaba bien así sin un hijo. Aunque han transcurrido 3 años no se le pasa esa angustia y aunque he aprendido a vivir con ello no es fácil hasta el día de hoy nos relata.

V.- ANTESEDENTES PERSONALES

“Tengo 26 años, y he matado deliberadamente a mi hijo. Cuando supe que estaba embarazada no se lo conté a nadie. Estaba en un viaje con mi novio, enamoradísima y feliz, él no sabía nada, no quería involucrarlo. En fin, pasé un mes y medio de angustia controlada, fingiendo que todo iba bien, pero estaba embarazada y angustiada. Una mañana de noviembre de 2011, otra noche más en blanco. Hace cuatro días, a pesar de todo, dormía, aunque mal mejor. Ahora el sueño es deseo que no podía concretar. Todas mis preguntas eran, ¿qué voy a hacer? ¿Engordaré? ¿Se me notará? ¿Qué voy a hacer yo con un niño?

Absurda, completamente absurda, egoísta, estúpida, calculadora y fría como un témpano. Volví a Tarija tan pronto como pude, calculando el tiempo que tenía para llevar a cabo mis planes: librarme de aquello que me incomodaba. Al día siguiente, con todo el cansancio del viaje, pero con mi objetivo muy claro, fui a la clínica. Recuerdo mi conversación con mi

amiga, una conversación estúpida, hablando de todo, contándole que yo no quería ni muerta llevar a cabo aquel embarazo, que era una pesadilla, e intercalando temas triviales, como si estuviera a punto de ir al dentista.

Ahora, cada minuto pienso en mi niño, pienso que soy egoísta, fría, criminal...no puedo dejar de pensar en ello. Seguro que podría haber salido adelante, como tantas y tantas mujeres que lo han hecho.

Ni siquiera se lo conté a mi novio, que me quiere, que me respeta. Por miedo a que me dijera que adelante, que tuviera el niño... ¡ qué mal me siento, soy una basura!

¿Y ahora, quién me perdonará esto? mi niño ya no está, yo estoy vacía, completamente vacía. Quiero que Dios me perdone, pero creo, que lo que he hecho es tan duro, tan cruel, tan bestial, que ni siquiera Dios puede perdonarme. Ni mi niño, que no ha tenido la oportunidad de ver el sol, ni de respirar...de nada, he sido su juez y lo condene a muerte solo por el hecho de ser, de estar dentro de mí, pobrecito mi niño, por el que ahora estoy llorando, y del que no tenía conciencia antes.

Ahora le pido perdón, con todo el dolor de mi alma y me sigo sintiendo mal, cada vez peor. No sé por qué no salí adelante, con mi hijo sola, tan contentas que se ven las mamás con su pancita.

Ahora le pongo carita, lo veo en cualquier sitio, el pobre, mi niño, estaba ahí, sin hacer nada, tan solo estando, sin saber nada, sin pedir nada, estaba por que sí, pero estaba, ahora ya no está, no sé dónde está, no sé lo que siente...solo quiero que esté bien, a salvo de mí. No creo que esté loca, solo pienso que he liquidado textualmente a mi propio hijo y me siento sola, vacía e insensible. Incluso pienso que no sé si alguna vez sabré ser madre”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 27

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 68 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

La examinada presenta fuertes síntomas ansiosos además de evidente estado de ánimo deprimido; el reiterado arrepentimiento manifestado durante las entrevistas establece la dificultad personal en la elaboración de situaciones estresantes.

Cuadro # 28

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final de = 56 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

Según el diagnóstico arribado mediante el inventario de depresión se establece que la paciente presenta un cuadro grave de sintomatología depresiva, la que principalmente se particulariza por sentimientos de culpa, frustración y pesimismo.

Cuadro # 29

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 54 Indicando un Nivel de Autoestima Excelente

Análisis

La paciente se halla conforme con su persona propia, sus actitudes hacia el sí mismo son favorables lo cual es positivo puesto que facilita la superación de crisis. El nivel

de autoestima elevado se manifiesta en la capacidad de valorarse debidamente teniendo una auto percepción positiva.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 10

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Francisca

Fecha de nacimiento: 17 de marzo de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tupiza

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Técnico medio

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 30 de abril

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Francisca pidió que la entrevista se realice en un café, es una joven sociable y presta a contar su historia, actualmente está con 25 años, es independiente vive sola es bien aseada, muestra un arreglo un tanto llamativo y lo que se ve a simple vista es que aunque fue a sus 22 años su aborto aun le afecta mucho contarle, pero dice que es una lucha interna pues con eso ellas ayuda a otras mujeres en su barrio para que no cometan esa tremenda experiencia. Toda la entrevista se realizó a lo largo de casi 4 días.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Empecé a tener sexo faltando un mes para cumplir los 15 años, duré más de dos años teniendo relaciones con diferentes personas sin quedar embarazada, fue hasta los 17 que tuve mi primer experiencia con lo que aparentemente fue un embarazo y un aborto espontáneo, en ese entonces yo le conté a mi madre, pero ella estaba enferma de diabetes y con lo que le dije empeoró y falleció a las pocas semanas de habérselo dicho lo que me hace sentirme culpable de su muerte, después de eso yo continué teniendo relaciones con mi vecino, al año siguiente falleció mi papá, triste por la pérdida de mi mamá y de que le amputaron una pierna me dijo que ya no quería vivir porque sentía que era un estorbo para mí, ya que mis otros hermanos ya estaban casados y yo era la única soltera y que además no podía estudiar porque lo tenía que cuidar.

A los 22 años me volví a embarazar, sin embargo no estaba segura de quien era el bebé porque había tenido relaciones con dos personas, sin embargo le dije a uno de

ellos que era el que más quería y al que más confianza le tenía y él me dijo que era estéril. Me quede sola y tenía que trabajar, fue entonces que conocí a un hombre mayor que yo por 15 años, sin embargo para mi mala suerte lo conocí un día antes de que abortara y no tuve el valor de contarle lo que pensaba hacer, había en el trabajo una compañera que me decía que si no abortaba me iban a correr del trabajo, después un "amigo" me dijo de un doctor que practicaba abortos y después fui con otro "amigo" para que me prestara dinero y me lo prestó y fue el día de mi cumpleaños precisamente el día en que cometí el más infame de los crímenes, me duele tanto haberlo hecho y estoy tan arrepentida.

Actualmente tengo 25 años, estoy soltera y he tenido varias relaciones sin embargo no puedo tener hijos y esto me hace sentir peor todavía y creo que es una de las causas por las cuales no puedo mantener una relación estable; desempeño mi trabajo como voluntaria en un grupo de apoyo en mi barrio para mujeres que se practicaron un aborto y trato de darles la mayor información a mis nuevas amigas y con ello les enseño a decirlo, sacarse de adentro todo lo que le está amargando en su interior.

Me duele tanto no tener ese hermoso bebé, he tenido la maravillosa oportunidad de tener 10 sobrinos(as) y a todos los quiero mucho, los he bañado, son mi vida. Gracias al apoyo de tanta gente que me quiere y me ha acercado a Dios he podido superar todo esto, sin embargo quiero que sepan que duele y que si alguna persona piensa en abortar que no lo haga porque es un ser humano hecho a imagen y semejanza de Dios y que tiene derecho a la vida y que nada justifica un crimen”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 30

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
--	---------------------

0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 18 Indicando un Nivel de Ansiedad Moderada

Análisis

El nivel de ansiedad apreciado en la paciente sugiere que el cuadro no inviste notoria gravedad, dado que la sintomatología se halla relativamente atenuada; sin embargo se aprecian distintos factores en la familia que pueden resultar negativos en la elaboración de la situación estresante.

Cuadro # 31

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 21 Indicando un Nivel de Depresión Moderada

Análisis

La gravedad del trastorno depresivo es notoria, dado que son recurrentes los sentimientos de culpa experimentados por la paciente; se siente culpable de la muerte de su madre además de otros elementos que hacen una visión pesimista de su propia vida en general.

Cuadro # 32**INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 32 Indicando un Nivel de Autoestima Muy Buena

Análisis

El nivel de autoestima de la examinada no muestra complicaciones puesto que se aprecia relativa satisfacción con los logros personales además de tener una autoimagen positiva. Es un elemento a ponderar dado que le facilita una reacción positiva a la psicoterapia.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 11

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Marianela

Fecha de nacimiento: 1 de agosto de 1994

Edad: 20 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Entre Rios

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 3 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Marianela, es una joven tranquila y colaboró con todas las preguntas que saltaban en la entrevista, al relatarme su historia se percibía un poco de nostalgia pero recalca que la vida continúa y si ella erró, desea que con su historia otras jóvenes analicen bien si desean vivir el resto de sus vidas con esa carga emocional que día a día le juega una nueva jugada emocional y que hasta el día de hoy le afecta. La entrevista fue realizada en 3 días pues estaba deseosa de brindar toda la información posible.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Marianela actualmente tiene 20 años y hace poco más de tres años abortó. “ Mi novio era 6 años mayor que yo. En ese entonces yo estaba por empezar mi tercer semestre en la universidad y a él le faltaban dos años aún para terminar su carrera. Los dos estudiábamos en la universidad y yo siempre había crecido con la idea de terminar una carrera exitosamente, tener un buen trabajo y ser una gran ejecutiva, sin darle mucha importancia al matrimonio y a la maternidad. Veía en él un apoyo, una salida a mis problemas familiares, ya que mis papás estaban por separarse y eso me dolía demasiado. Tenía entonces 15 años. Siempre tuvimos sexo sin protección, así pasaron poco más de cinco meses. Enrique era el primer hombre en mi vida, era demasiado ingenua y pensé que un embarazo sería algo muy difícil y que a mí no me iba a ocurrir jamás.

Cuando me di cuenta de que estaba embarazada no podía creerlo. Tenía mucho miedo principalmente porque había defraudado la confianza de mis papás. Siempre había sido la hija perfecta que tenía las mejores calificaciones del grupo, que había estudiado siempre en los mejores colegios, la hija en la que habían depositado toda la confianza del mundo para que siguiera su ejemplo y triunfara en la vida. Por este motivo no hablé con ellos al principio, sino con él, Yo no sabía cómo decírselo, estaba muy nerviosa, tenía miedo a su reacción, pero finalmente hablé, al principio le fue difícil creerlo, pero terminó por creerlo. Él estaba muy nervioso, yo me abracé de él fuertemente y no sabía qué hacer, pero él me dijo que no me preocupara, que ya encontraríamos una solución.

Tenía poco más de cinco semanas de embarazo. Ese día no hablamos de nada, sólo me dijo que si su papá se enteraba lo iba a obligar a casarse.

Días después él me sugirió el aborto como única opción, y me dio como argumentos que era mejor que un hijo no naciera a que solo viniera al mundo a sufrir, pues un embarazo en nuestras circunstancias no era una buena opción. A él le faltaba muy poco tiempo para terminar su carrera y yo aún no la empezaba. Me dijo que tomara en cuenta mi propia vida y me preguntara a mí misma si desearía que mi hijo sufriera al igual que yo con tantas peleas, tantos problemas familiares, pues aunque nos casáramos lo más seguro era que nuestro matrimonio fracasara, además ninguno de los dos tenía una vida económica estable y no estábamos preparados para enfrentar una responsabilidad de esa naturaleza teniendo toda una vida por delante. Yo sabía perfectamente bien que sus papás lo hubieran obligado a casarse conmigo y a enfrentar su responsabilidad, sin pensar siquiera en la posibilidad de un aborto, él también lo sabía y supongo que eso también influyó mucho en su decisión.

Yo me convencí también de que el aborto era la mejor opción. Tenía toda una vida por delante y de ninguna manera iba a ver mis sueños frustrados, a pesar de que amaba a mi pareja. Contrariamente a todo lo que yo esperaba, mi mamá reaccionó de una forma serena y calmada. Me dijo que qué pensaba hacer y ella misma habló con

mi papá. Cuando tuve que enfrentar a mi papá se me partió el alma, pues para mí haberlo defraudado era lo peor que pude haber hecho, tenía mucho miedo a su reacción, sin embargo también me apoyó y en ningún momento me reprendió, sino al contrario, me dijo que la decisión estaba en mí, y decidiera lo que decidiera ellos siempre me iban a apoyar. Ellos en ningún momento me obligaron ni a abortar ni a tener a mi bebé, sólo me dieron todas las posibles alternativas que tenía con sus pros y sus contras, tampoco hablaron con Enrique, pues ellos sólo lo harían si yo se los pedía, y yo no quería ocasionarle problemas con su familia ni quería hacer más grandes las cosas, pues la decisión yo ya la había tomado: el aborto era la mejor opción en ese momento. Mis papás son médicos, así que encontrar quien hiciera el aborto de la manera más discreta posible fue fácil para ellos, pues tenían muchos amigos médicos. Finalmente todo terminó. No fue nada agradable someterme a un aborto, pero lo hice. Después de eso mi novio se fue un semestre a estudiar fuera del país y yo empecé un nuevo semestre. Él ni siquiera se dignó a llamar para preguntar por mi salud después de que le dije que ya había hablado con mis papás y lo que pensaba hacer. No volví a hablar con él hasta que regresó de nuevo a Bolivia. Fueron dos años en que yo misma me negaba las cosas, trataba de pensar que no había sucedido nada, pues en mi casa nunca se habló de ello jamás y yo seguía con mi vida normal, estudiando. Al regreso de mi novio las cosas volvieron a ser como antes, nos seguíamos viendo y seguíamos teniendo relaciones, aunque esta vez con protección. De verdad estoy arrepentida, no puedo creer que fui capaz de abortar, no sé si hubiéramos sido felices o no, si nos hubiéramos casado o no, no sé qué hubiera sido de nuestras vidas, sólo sé que si mi hijo hubiera nacido, tal vez yo no estaría estudiando una carrera, tal vez no me divertiría tanto con mis amigos, ni iría a las discos y fiestas como lo hago, quizá no sería quien soy ahora, pero sería muy feliz con mi hijo, yo no tenía derecho de negarle la vida, yo quería la felicidad para mí, pero no me di cuenta de que por mi felicidad le negué la felicidad a un ser indefenso, a un ser que no pidió ser concebido, a un ser que tenía el mismo derecho que yo y que cualquier persona a vivir y a ser feliz. Fueron muchos meses en una enorme depresión y hasta dejé la universidad por un año, me dediqué a beber en exceso y también caí en

el alcoholismo. Era demasiada la culpa que sentía, me sentía la persona más miserable del mundo y me culpaba constantemente por lo que pasó, después culpé a mi ex novio. Finalmente busqué la ayuda de un sacerdote por medio de la confesión y esto me ayudó bastante, pues aprendí a perdonarme y a perdonar a todos los que creía culpables, y aunque nunca voy a olvidar lo que hice ni voy a olvidar a mi bebé, Hoy no puedo ya hacer nada más por mi bebito más que pedirle perdón cada noche y rezar por él, pedirle a Dios que cuide a ese angelito como yo no lo pude cuidar”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 33

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 33 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Se aprecia inestabilidad emocional en la paciente que en efecto presenta un cuadro de ansiedad exacerbada; existe falta de autonomía dado que en la decisión de recurrir al aborto la persuasión ejercida por la pareja tuvo un rol protagónico.

Cuadro # 34

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal

11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión Extrema

Puntaje final = 23 Indicando un Nivel de Depresión Moderada

Análisis

Los síntomas depresivos se hallan en un nivel moderado, lo cual establece la existencia del estado de ánimo disfórico pero no de notoria gravedad; es probable que la personalidad y temperamento de la paciente le favorezcan la elaboración de situaciones críticas.

Cuadro # 35

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0- 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 48 Indicando un Nivel Excelente de Autoestima

Análisis

En cuanto a la percepción de sí misma, la paciente se halla satisfecha con su propia persona, teniendo un nivel óptimo de auto valía, lo cual es funcional para la elaboración de situaciones estresantes.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 12

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Karla Paola

Fecha de nacimiento: 10 de agosto de 1992

Edad: 22 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tarija

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 6 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACION PSICOLOGICA

Karla Paola está actualmente con 22 años, asiste a la entrevista por una amiga que le habló de mi investigación en este tipo de caso, colaboro con todas las preguntas que saltaban en la entrevista, al relatarme su historia se percibía nostalgia, pero recalca que la vida continúa y si ella erró desea que con su historia otras jóvenes piensen todo lo que perderán al realizarse el aborto.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

Hace casi 3 años que me practique un aborto. Tuve sexo sin protección y nunca pensé que el embarazo me sucedería a mí.

“Tenía 19 años y estaba en la universidad cuando me enteré que estaba embarazada.

En ese momento, en todo lo que podía pensar era que no quería perder todo lo que tenía. Quería ser libre y no estar atado a nada ni nadie. Estaba centrada en mí misma, como la mayoría de chicas a esa edad, pensé solo en mí misma.

Poco después del aborto caí en una profunda depresión. Abandoné los estudios y discutí con mis padres. Tenía un enamorado abusivo y manipulador y yo me sentía miserable. No me importaba a mí misma más. Era suicida y fría. Dos meses más tarde, me embarace de nuevo (esta vez usaba la píldora). Yo no podía ni siquiera imaginar atravesar otra vez el dolor y tormento de otro aborto, fue difícil decirles a mis padres que estaba embarazada. Ellos nunca supieron (y todavía no saben) acerca del embarazo anterior. Cuando le dije a mi padre, él me miró intensamente (él no es una persona que muestre sus emociones), y dijo, "por favor no hagas algo tan horrendo como tener un aborto", mi estómago se revolvió. Mi novio entonces amenazó con matarme si conservaba al niño. Todos mis "amigos" (sí, donde están ahora?) me animaron a que tuviera un aborto. La idea me dio ganas de vomitar. Pero aunque sufrí por el anterior aborto lo realicé y vivo con una eterna angustia... no tienen ni la remota idea de cómo se lleva a cabo un aborto, no sólo es el dolor físico, psicológico y aterradoras pesadillas lo que te toca vivir día tras días es preferible la muerte por que ya estoy muerta en vida. Aunque ya pasaron 5 años sigo recordado, esos dos angelitos que yo les quité la vida, sólo por no arruinar la mía y aún así me siento fatal y nada tiene sentido para mí. He tenido varios chicos pero ninguno se imagina por lo que yo he pasado, al contrario sólo buscaban al igual que yo un poco de sexo y nada más. Aprendí que en esta vida tenemos que ser responsable de nuestra propia vida y que solo tú te puedes ayudar y nadie más.

Gracias por escucharme amiga y es la primera vez que he compartido esta historia. Se siente bien. Espero poder ayudar a alguien”.

VI.- ANALISIS E INTERPRETACION DE LAS TECNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 36

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 66 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

La paciente si bien manifiesta un cuadro severo de ansiedad, ésta coexiste con la con la alteración anímica (depresión), que podría considerarse crónica por la prolongación de los síntomas (más de 3 años del suceso).

Cuadro # 37

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 50 Indica un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El cuadro depresivo es severo puesto que a pesar del transcurso del tiempo se ha mantenido sintomatología como: sentimientos de culpa, tristeza y desaliento; la ideación suicida sobreviniente al aborto corrobora la gravedad de estos síntomas.

Cuadro # 38

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 14 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

Es probable que las experiencias sufridas por la paciente hayan desembocado en una desvalorización de sí misma; en los relatos de las entrevistas es fácil apreciar el rencor hacia la persona propia, lo cual es negativo en la superación del duelo de ya larga data.

INFORME PSICOLOGICO

Sujeto # 13

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Eduarda

Fecha de nacimiento: 1 de agosto de 1990

Edad: 24 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Entre Ríos

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 9 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Eduarda pide que la entrevista sea en su domicilio ya que ella vive con su hijo de 5 años y allí dice sentirse más en confianza, su aborto fue realizado hace muy corto tiempo (3 meses) aún está muy afectada con las consecuencia que le trajo el aborto. Mi aborto fue realizado el 04 de enero de este año.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Hola tengo 24 años de edad. Soy madre soltera. Hace exactamente 5 meses me practiqué un aborto. Fue la peor decisión que he tomado y creo que no puede existir otra cosa peor que eso. Tengo 1 niño de 5 años al que quiero con toda mi alma, este fue mi segundo embarazo el padre de (mi hijito abortado) es un hombre casado y cuando salí embarazada lo primero que hice fue pensar en lo que diría mi familia y que haría ya que él no me podía responder. La persona a la que le conté lo que me pasaba también entendía que lo mejor era quitarle la vida a mi hijito. Cuando se lo comuniqué al padre me hizo sentir que a mí me convenía más que a él, tal decisión y le creí. Yo sabía que eso estaba en contra de las normas morales de Dios, pero me sentía que no tenía salida. El día 4 de enero del 2014 fuimos los dos a la clínica en unos suburbios, todo el tiempo que estuve allí deseaba que el doctor no pudiera llegar, pero no fue así. Llego y no era la única mujer, habían dos chicas esperando por el doctor también yo tenía el segundo turno. Cuando llegó el momento el doctor ni siquiera me preguntó si estaba segura de hacerlo, solo lo hizo.

Me pusieron un suero con anestesia y me durmieron, no sentí nada del procedimiento; a las dos horas cuando desperté solo me preguntaba si había sido un sueño y al pasar

los días abrigaba la esperanza que no lo hubiera podido matar. Cuando salimos de allí sentí que estaba dejando parte de mi vida, tirado en algún rincón de ese lugar. La experiencia fue lo suficientemente amarga, como para seguir viviendo tranquila. Cuando decidí hacer esto no quería que en mi casa se dieran cuenta de lo que estaba pasando, pero ahora es peor porque la depresión no me deja ser madre y no he vuelto a tener paz desde entonces. Todos me preguntan que me está pasando, mi familia, compañeros de trabajo, amigos y hasta personas ajenas a mí, me preguntan porque estoy tan triste.

Todas las noches lloro hasta que no resistía más, y deseo tanto volver solo un minuto antes del aborto para poder pararme e irme y de esta manera tener a mi bebé conmigo. No tengo valor para acercarme a Dios, la vergüenza no me deja hacerlo. Siento un vacío que no puedo llenar con nada, que no solo me arrancaron a mi hijo de mi vientre, sino que también me arrancaron el alma. No quiero ir a ningún lado, no quiero que nadie me pregunté qué es lo que me pasa, no quiero hablar con nadie, no ni siquiera llegar a mi casa, voy a trabajar porque tengo dos hijas que me necesitan y ellas no tienen la culpa de mis errores. Solo quiero estar sola, apartada de todo el mundo y a veces pienso la mi única solución es que dejara de existir, pero sería demasiado fácil y entiendo que me toca sufrir el gran error que cometí y además no tengo derecho a dejarlo solo a mi hijo mayor. Mientras más tiempo pasa el dolor es más grande, el día 4 de cada mes es el puro infierno para mí, saber que la hora en que mi bebé debió nacer se acerca y que no lo podré tener en mis brazos es lo más desastroso que me ha pasado. Solo me gustaría que mi experiencia le sirva para abrir los ojos a esas mujeres que se encuentren en esta situación.

El aborto no soluciona nada solo destruye tu vida sin regreso. Espero algún día tener la oportunidad de poder pedirle perdón a Dios y a mi hijito. Te quiero mi pequeño bebé”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 39

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 52 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El cuadro depresivo es notorio, ya que no ha transcurrido mucho tiempo entre el suceso estresante y la situación de entrevista; manifiesta sentirse inquieta nerviosa y muy susceptible sobre todo al relatar temas asociados al aborto.

Cuadro # 40

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40 o mas	Nivel de Depresión Extrema

Puntaje final = 29 Indicando un Nivel de Depresión Moderada

Análisis

Los sentimientos de culpa, la censura fuerte a su propia persona y constante pesimismo ubican a la paciente en cuadro severo de depresión, el mismo que estaría afectando sus actividades principales.

Cuadro # 41

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0- 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 39 Indicando un Nivel Muy Buena de Autoestima

Análisis

El inventario de autoestima da a la paciente un óptimo nivel de auto percepción, lo cual puede ser funcional en caso de recurrir a psicoterapia, para elaborar la crisis afectiva por la que se halla atravesando.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 14

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Alejandra

Fecha de nacimiento: 11 de septiembre de 1996

Edad: 18 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Entre Ríos

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 12 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada

- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La participante Alejandra asiste a la entrevista voluntariamente luego de que una amiga le comentara sobre mi estudio personalizado en este tipo de tema. Alejandra tiene actualmente 18 años, se practicó el aborto a sus 15 años, aunque pasaron casi 3 años aún está afectada por la situación, asiste a la entrevista muy ansiosa buscando solucionar lo más rápido posible una cura para su ansiedad. Su vestimenta es aseada y de acorde a su edad es una joven muy perturbada por lo sucedido a tan temprana edad.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Mi nombre es lo que menos importa en esto que les voy a contar y deseo contar mi historia, cumplí 18 años hace un par de semanas. Hoy es el tercer aniversario de mi aborto. Después de los tres años más largos y dolorosos de mi vida, decidí compartir mi historia con gente que entendiera. Mi madre se embarazó justo luego de graduarse del colegio, y su enamorado, mi padre, insistió que ella tuviera un aborto. Mi madre firmemente se negó, y eventualmente los dos se casaron para criar al niño junto, a pesar que él nunca fue totalmente feliz por ello. Dos años después de esa niña, Marcia, nació otra más, Julia. Cuando Marcia tenía 10 años y Julia 8, Melissa nació. Cinco años más tarde, mi madre se embarazó de nuevo, pero mi padre declaró que tres eran más que suficiente y por segunda vez demandó un aborto. Nuevamente, mi mamá se negó. Nací sin padre porque abandonó a mi madre con 3 hijas. Mi hermana mayor tenía 15 años más que yo, hace cinco años, Marcia y Julia se casaron y trataron sin éxito de tener hijos. Ambas estuvieron devastadas cuando les informaron que probablemente eran estériles. La vida en casa para mí y Melissa era el infierno. El novio de mi mamá, Sandro, se mudó con nosotros y nos odiaba a Melissa y a mí. Y mi madre lo único que deseaba era retener a Sandro y hacia caso omiso si le decíamos

que él nos golpeaba o maltrataba verbalmente. Un poco antes de mi cumpleaños 15 años y dos días después de mi primer periodo, Melissa se fue de campamento. Mientras ella no estaba, mi novio y yo tuvimos relaciones. Como un par de meses lo habíamos hecho sin ninguna protección y no me embarazaba creímos que yo era estéril, convenientemente para nosotros y así no nos importaba ningún método anticonceptivo, sé que suena ridícula pero eso hace la falta de información y quede embarazada y estaba muy feliz, aunque mi novio que era mucho mayor que yo se puso furioso y me dijo que no lo tuviera, que mejor abortara. Al final no serás ni la primera ni la última que se practica un aborto me dijo. Pero mis planes se rompieron cuando fui informada por mi mamá y Sandro su novio de la decisión de que iba abortar. Me asombré cuando mi mamá montó en furia, diciendo que yo debía tener un aborto, no había forma de que ese bebé fuera traído al mundo.

Estaba asombrada, después de todo, ella misma se había negado a tener dos abortos. Pero ahora, su único interés era retener a Sandro. Mi madre inmediatamente hizo una cita para abortar y me dijo que lo haría. Me gustara o no, yo me negué a ir, diciendo que no era su decisión. Los días hasta el aborto parecieron volar. Antes de que lo supiera, mi madre me llevó a la “disque” clínica que más parecía un cementerio debido a que era una menor, tenía que ser acompañada por un pariente. Pero luego de firmar la forma de consentimiento, ella salió, diciéndome que mejor no estuviera embarazada cuando saliera o si no votaría de la casa y que buscara quien me diera techo y comida. Me dieron una píldora que se suponía me calmaría pero que no hizo, y algunas formas para firmar que verificaban que había hecho esta decisión por voluntad libre lo cual no era cierto, me llevaron a una habitación para cambiarme, donde me dijeron que me sacara toda la ropa y me pusiera una bata. Me senté en el cuarto de espera, temblando por casi media hora antes de que me llamaran en la habitación. Con cada paso que daba, sentía más y más deprimida. Entonces un hombre mayor y serio entró a la habitación y me dijo bruscamente que me acostara en la mesa. Con esas palabras, sentí mi corazón hundirse hasta el suelo, y pregunté si Dios me perdonaría por lo que estaba a punto de hacer. Me acosté en la tabla con mis

nalgas en el filo, abriendo mis piernas y poniendo mis pies en los lados, lo que era difícil porque mis piernas eran muy cortas. Cerré mis ojos, humillada mientras el doctor apartaba la bata en mi cintura y abría mis rodillas. Mi espalda se contraía en dolor mientras él movía la mano dentro de mí y presionaba en mi abdomen. Cuando finalizó, él dijo "once semanas" a la enfermera, que fueron las últimas palabras que dijo. El doctor examinó mi pecho entonces, dejando el camisón abierto sobre mis muslos y área vaginal todavía expuesta. Quería que el terminara con ello, que parara de tocar mis senos y terminara el aborto. Finalmente él lo hizo, moviéndose para sentarse en un banco entre mis piernas. Sentí que él habría mis labios e insertaba un especulo en mi vagina, el cual estaba muy frío e incómodo, y la incomodidad se convirtió en dolor mientras él me habría con eso.

La siguiente cosa que sentí era la aguja insertada en mi cuello uterino para matar, la cual se sentía como fuego invadiéndome. Casi pierdo el conocimiento con el dolor de eso, y a pesar de que se supone que aliviaba el dolor del aborto no creo que lo hiciera. El doctor empezó a insertar varillas en mi cuello uterino para dilatarlo, cada una trayendo una ola de dolor e incomodidad. Cuando mi cuello uterino estaba finalmente dilatado, el doctor insertó un tubo largo y delgado dentro de mi útero, mientras raspaba dentro de mí, deseaba que fuera yo, y no mi bebé quien moría. Finalmente el encendió la máquina de succión unida a una manguera, y sentí como mi cuerpo entero era succionado en ella. Fue muy doloroso, incómodo, vergonzoso. Tuve numerosas complicaciones e infecciones luego del aborto. Sangré mucho por más tiempo del normal, y tuve terribles retorcijones la mayor parte del tiempo. Eventualmente necesité una operación menor para corregir los problemas, una operación que hizo imposible para mí tener niños de nuevo. Estaba devastada. El aborto, el que nunca quise tener, mató el único bebé que mis hermanas y yo pudimos haber tenido entre todas. Hoy, tres años después, no pasa un minuto, sin que piense en mi hijo o hija. No sé si alguna vez podré perdonarme por lo que hice. Pero si puedo ayudar a alguien que está considerando el aborto, entonces tal vez pueda empezar a hacerlo”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 42

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 50 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Es grave el nivel de ansiedad apreciado en la examinada, el mismo que interfiere en sus actividades; durante las entrevistas se aprecia nerviosismo y agitación lo cual se agudiza al relatar hechos vinculados al aborto.

Cuadro # 43

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 34 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El cuadro depresivo es grave toda vez que los síntomas apreciados (sentimientos de culpa y pesimismo) han deteriorado la salud emocional de la paciente, quien además de haber sufrido el aborto, ha venido soportando situaciones de maltrato intrafamiliar.

Cuadro # 44

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 12 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

La baja auto estima de la paciente se pone de manifiesto cuando al hablar de sí misma lo hace con censura y reproche por lo sucedido, además del constante sentimiento de culpa por el aborto practicado; es probable que el impacto emocional haya sido agravado al haber realizado el aborto a una edad bastante temprana.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 15

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Marcia

Fecha de nacimiento: 22 de septiembre de 1992

Edad: 22 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Rincón de la Victoria

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Estudiante

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 15 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Marcia tiene 22 años y la entrevista es asistida por una amiga que le ánimo a contar su vivencia en cuestión del aborto ocurrido. Aborte a los 3 meses de embarazo, comenta que fue por la presión de su madre de que se enteró de que estaba embarazada. Resulto que si estaba embarazada, porque se realizó una prueba casera de orina y comprobó su embarazo. Marcia es una joven muy tranquila y deseosa de sacar todo lo que tenía guardado en su interior, su vestimenta es limpia y guarda mucha ansiedad y se controla para no llorar.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Hola, tengo 22 años, me da pena que sepan que yo le quité la vida a un ser que no lo merecía, mi historia comenzó cuando tenía 19 años y tenía 3 meses de embarazo y yo no lo sabía.

Creo que si mi madre no me hubiera presionado con lo de regla no me hubiera enterado ella me decía "no te ha bajado; y si me sales con una tontería me la pagas" (ella ya sabe que tengo relaciones desde los 15 años)...las presiones eran horribles; hasta que un día me llevó con una doctora que vivía cerca de la casa, pero para ese entonces; yo ya me había hecho unas pruebas de orina (casera) y el resultado salió positivo, no lo podía creer y por lo mismo no le di mucha importancia.

Cuando la doctora platicó conmigo, me preguntó si realmente no había tenido relaciones en mucho tiempo y como me inspiro demasiada confianza le conté todo.

Mi pareja y yo lo platicamos, le comenté que la doctora me había dicho que ella me ayudaría en lo que pudiera, pero yo no estaba muy confundida, él me dijo que lo que

yo decidiera estaba bien; que el siempre estaría conmigo....yo fui la que decidí no tenerlo.... (Que egoísta no?). Conseguimos unas pastillas e hice lo que tuve que hacer, me sentí horriblemente mal, tanto físicamente como moralmente, hasta ahora no me he recuperado moralmente, y creo que nunca lo voy a superar, es horrible hacer eso. Al principio solo pensé en mí, en el que dirán, en los regaños que recibiría en mi casa, pero nunca pensé en ese ser que realmente no pidió ser concebido y claro yo decidí su vida y acabe con ella. Su destino lo tuve en mis manos y donde quiera que se encuentre le pido un millón de disculpas por no haberle permitido la vida, perdóname bebe, te amo.

Solo puedo decirles que piensen las cosas mil veces antes de hacerlas....no se arrepientan después por qué no lo podrán reponer ahora tengo 22 años y sigo pensando en cómo hubiera sido? ya no sigo con el que sería el padre de mi bebe, creo que en realidad no le importó, tengo una relación con un chico de 25 años y aunque pienso en mi bebe abortado él me ha reconfortado con su cariño y paciencia, me anime y le conté lo que viví y no me juzgo, su forma de pensar es totalmente diferente a la de mi anterior novio. Le comente que me pidieron que contara mi experiencia y él me animo y la verdad me siento un poco mejor ya que con esto tal vez logre que otra mujer no aborte y no arruine su vida. El aborto solo es el principio del infierno.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 45

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve

15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 62 Indicando Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El nivel de ansiedad diagnosticado sugiere la necesaria intervención profesional dado que el mismo ya tiene connotaciones patológicas; la sintomatología es severa dado que durante las entrevistas la paciente muestra evidentes signos de tensión nerviosa además de otros indicadores de estado de ánimo deprimido.

Cuadro # 46

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40 o mas	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 57 Indicando Nivel de Depresión Extrema

Análisis

El ánimo deprimido de la paciente es notorio dado que durante las entrevistas de evaluación al tocar temas impactantes (sobre el aborto) se produjo llanto, lo cual habla de una crisis no superada; son frecuentes los sentimientos de culpa e impotencia al haber realizado un acto del cual se ha arrepentido bastante.

Cuadro # 47
INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 20 Indicando un nivel de Autoestima Normal

Análisis

El diagnóstico pertinente establece que la paciente tiene un buen nivel de auto estima lo cual es favorable en la superación y elaboración de crisis.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 16

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Cecilia

Fecha de nacimiento: 12 de septiembre de 1990

Edad: 24 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Tarija

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Profesora

Grado de instrucción: Técnico

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 18 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Cecilia tiene actualmente 24 años, hace casi 8 meses que se practicó un aborto, aún está muy afectada por lo que se practicó, tiene sentimientos encontrados y no para de llorar. Aunque se arregla se percibe mucha angustia y ansiedad.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Hola soy una mujer de 24 años que quiere contarte su experiencia para evitar que no te practiques un aborto. Ésto solo será el principio de tu sufrimiento y hace 8 meses y medio terminé con la persona que estaba saliendo pues yo sentía que no lo quería como él a mí, entonces pensé en "hacer bien las cosas" y le dije que mejor acabáramos, él me dijo que no entendía por qué pero que si era mi decisión, la respetaría; sin embargo, me pidió que por última vez estuviéramos juntos y que esa noche tuviéramos una despedida muy especial, era...nuestra última noche, yo, inconscientemente y dejándome llevar por su tristeza y el deseo tonto, acepté. Nunca me imaginé lo que iba a suceder y sucedió lo más hermoso que a una mujer le puede pasar: quedé embarazada. al principio para mí fue terrible y sentí que el mundo se me venía encima, porque en primer lugar él no era el hombre para mí, nuestras condiciones sociales eran muy diferentes y nunca lo había presentado a mi familia, error- garrafal y no lo iba a hacer; mi padre es un hombre de avanzada edad, que tiene problemas con su corazón y si aún vive es gracias a dios porque médicamente no hay nada que hacer, entonces pensé la sola noticia lo mataría; mi madre también mayor y es enferma y creía yo que le provocaría un dolor inmenso con quién sabe

qué consecuencias; yo vivo con ellos y soy la fuerza de vida que ellos tienen y necesitan. Estuve muy confundida, sufría mucho por la situación. Me enteré que mi padre se encontraba muy mal, que su situación era muy difícil y tendría que alejarme para que nunca se enterara de lo que sucedía, supe que el médico de él dijo que no estaba en condiciones de recibir ninguna noticia fuerte pues eso le provocaría muy seguramente la muerte, entonces, aunque ya había rondado por mi cabeza la idea y había hecho algunas averiguaciones al respecto, tomé la decisión fatal: **abortaría**. Así lo hice y te cuento que es la decisión más errada y estúpida que he podido tomar. Esto es un infierno. Extraño a mi bebé y ahora que no lo tengo siento que lo amo con todo mi ser. Le he pedido perdón por no haberle dado el derecho de vivir a un ser tan inocente y puro y que ni siquiera había pedido venir al mundo, esto es muy duro y muy difícil y es un dolor que nunca desaparecerá, nunca. Siempre va a estar ahí, con cada latido de mi corazón.

Mujer, joven o mayor, si tú estás pensando en hacerlo por favor, no lo hagas ¡es el homicidio más atroz pues contiene todos los agravantes: un ser inocente que no se puede defender, es premeditado y es sencillamente aterrador: Sufro cada vez que pienso lo que pudo haber sentido mi bebito en ese momento fatal y lloro e imploro la misericordia de Diosito que es inmensa y a corazón que es tan inmensamente grande.

Pero eso no me va a devolver a mi chiquito y eso me duele en lo más profundo de mi corazón. Digo mi chiquito porque el sentido de la maternidad de una mujer es tan inmenso que en el fondo ese sexto sentido que sólo puede tener una madre, me dice que era un varoncito”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 48

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63 o mas	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 64 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Es notorio el estado ansioso de la paciente quien en las evaluaciones puso de manifiesto desasosiego e intranquilidad al mencionar el suceso estresante; se aprecian hábitos nerviosos y agitación en los relatos lo cual influye negativamente en su salud.

Cuadro # 49

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40 o mas	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 66 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

La tristeza que la paciente manifiesta durante las entrevistas de evaluación es notoria, lo cual hace pensar que se hallaría atravesando un episodio depresivo mayor. Los sentimientos de culpa y la visión negativa de su vida ameritan atención profesional.

Cuadro # 50

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 49 Indicando un Nivel Excelente de Autoestima

Análisis

El diagnóstico pertinente establece que la paciente tiene un buen nivel de auto estima lo cual es favorable en la superación y elaboración de crisis.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 17

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Sofía

Fecha de nacimiento: 17de Noviembre de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Entre Rios

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Profesora

Grado de instrucción: Técnico

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 21 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACION PSICOLOGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Sofía actualmente está con 25 años y hace 3 años se practicó un aborto, comenta que gracias a las entrevistas ahora comprende muchas de las situaciones en las que se encontraba sumergida y no sabía que significaban, tales como llantos repentinos, pesadillas y dolor en el pecho, la entrevista fue realizada en 4 días. Es aseada y muy comunicativa.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Lo que me sucedió, y ojala sirva de experiencia para otras chicas que por desconocimiento o desesperación se meten en ello. Sucedió el 23 de febrero de 2012, fui al doctor, por otra causa, el médico me preguntó si estaba retrasada en mi menstruación yo dije que sí, él procedió a hacerme una prueba de embarazo y se confirmó que estaba embarazada. Ese día con mi novio, al salir a la sala de espera esperar los resultados de la prueba le comenté a él lo que pasaba, él dijo que estaría siempre conmigo. El médico nos llamó y nos confirmó que era positiva y también nos sugirió que si no lo deseábamos había medios para evitarlo, yo no acepté nunca esa idea; pero a mi novio le interesó, y preguntó que debíamos hacer, el médico mandó un ultrasonido para determinar el tiempo del bebé. Al salir de ahí él dijo no lo vas a tener, a lo cual yo le dije que sí y discutimos. Al día siguiente fuimos y lo hicimos, él bebé tenía 4 semanas y media yo no sentía nada, pero ya lo quería. Regresamos con el médico y dijo que era tiempo de poder evitarlo, pero que

debíamos platicarlo y decidirlo ambos. Mi novio decía que no y yo decía que si lo tendría, sin embargo se encargó de llenarme de miedo diciéndome, que no debía tenerlo porque con que lo mantendría, que no teníamos nada que ofrecerle y solo lo tendría para hacerlo sufrir, y que iba a tener las mismas o más carencias de las que yo había tenido. Además el bebé tendría que vivir conmigo y no tendría un padre que él no estaba dispuesto a truncar su carrera de abogado por un hijo. El médico dijo que cobraba mil bolivianos, y tendría que ser pronto para no correr riesgos, mi novio hizo una cita para la siguiente semana, a la cual llegue tarde por qué no lo quería hacerse dio nueva fecha, a la cual llegue desayunada y no se pudo hacer. Nos dieron cita para la siguiente semana en la tarde, de la cual me escape, al llegar a la clínica corrí, y me escapé de mi novio, quedándome sin un peso en la calle, desesperada, sin saber a dónde ir. El me hablo, y me dijo que ya había hecho una cita, para la siguiente semana el jueves 23 de febrero del 2012, era a las nueve de la mañana. Llego el día y nos veríamos en una parada por el campesino, llegue estaba ahí, yo lo odiaba, salimos y en el auto estaba su hermano, quien se concretó a manejar, al llegar a la clínica a las nueve treinta, me miró su hermano con ojos de piedad, mientras que en mi novio yo veía que estaba pálido y no decía nada yo le decía "tengo miedo", mientras por dentro yo rezaba por miedo a morir en dicho acto. Al llegar, la enfermera de la recepción me dijo que pasara a una pequeña sala y me cambiara, el lugar era frío y había otras mujeres de diversas clases, unas, más jóvenes y otras señoras. Entró una enfermera y me colocó un suero, mientras que el me apretaba la mano, había prometido estar conmigo en la cirugía, pero no lo estuvo. Me llevaron a la sala de operaciones y cuando cerraron la puerta, me quedé dormida por la anestesia, cuando de repente ya estaba otra vez en la habitación, pero ya había perdido a mi chiquito de dos meses y medio, el doctor dijo que debía tomar unos medicamentos y mi novio mandó a su hermano a pagar. Entro la enfermera y pregunto cómo estaba, le dije que mal, (y desde entonces hasta hoy he estado así, físicamente no sentía dolor, pero el dolor lo llevo en el alma), ella dijo que me llevaría el desayuno y después me podría bañar y salir cuando me sintiera bien. Él me dio la mano y me apretó fuerte, yo le dije, que porque estaba viva, el respondió "no te

ibas a morir" yo le pedí perdón a mi hijito que se había convertido en mi angelito, sentía gran tristeza, que no he dejado sentir desde entonces, me arrepiento en cada instante que pasa y lloro mucho. Al día siguiente llamo su papá para saber cómo estaba yo, porque mi novio no lo hizo, sino hasta el tercer día. Ya he llorado mucho, y es algo que no me puedo perdonar, pues siempre lo quise tener pero por cobarde no lo tuve, hoy no sabes cuánto me arrepiento, me duele tanto, no haber tenido a mi hijito, hoy le pido perdón y ruego a Dios, me lleve con él, aunque sé que no lo merezco; para poder estar por lo menos cerca de él y darle lo que en este mundo material no pude darle, por cobarde”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 51

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 64 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

La paciente se halla bastante tensa y la sintomatología es visible durante las entrevistas; manifiesta intranquilidad y sensaciones de angustia además de los sentimientos de tristeza y arrepentimiento por haber abortado.

Cuadro # 52**INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31- 40	Nivel de Depresión Extrema

Puntaje final = 19 Indicando un Nivel de Depresión Intermitente

Análisis

Los sentimientos de culpa, pesimismo y auto reproche además de estado de ánimo deprimido hacen pensar en la presencia de un cuadro depresivo mayor; los recuerdos evocados durante la entrevista provocan llanto en la paciente quien debería buscar asistencia especializada.

Cuadro # 53**INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B**

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima

-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 18 Indicando un Nivel de Autoestima Normal

Análisis

En cuanto a la percepción de sí misma, la paciente se halla satisfecha con su propia persona, teniendo un nivel óptimo de auto valía, lo cual es funcional para la elaboración de situaciones estresantes.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 18

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Carmiña

Fecha de nacimiento: 7de Noviembre de 1990

Edad: 24 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Potosí

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Profesora

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 24 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de autoestima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Carmiña una joven de 24 años es sociable y muy amigable estuvo muy colaboradora con la historia contando con lujo de detalles cada momento de su cruda experiencia en el aborto.

La historia y la entrevista se realizaron en el lapso de 3 días, en los cuales pudimos abordar en profundidad el tema del aborto. Carmiña es una joven aseada y educada, aunque atravesó por esta experiencia es consciente de que nada puede devolverle la paz que ella necesita.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Les quiero contar mi historia y no me siento bien aún después de tantos años por lo que le hice a mi bebito. Mi historia comienza cuando yo era una adolescente y a la vida desenfrenada que vivía, toda mi vida cambió debido al divorcio de mi madre

nos mudamos varias veces entre las ciudades de La Paz, Cochabamba y Tarija. Cuando decidí regresar a Tarija, lo hice sin mi madre, prometiéndole terminar con mis estudios secundarios, entrar a la universidad y encontrar un trabajo. Guardando mi promesa conseguí un trabajo que encontré en los clasificados locales. El trabajo era de recepcionista en un centro para mujeres como tipo clínica de masajes. Este lugar ayudaba a las mujeres por afuera la gente lo veía como un apoyo a la mujer pero en realidad era una clínica camuflada de abortos y mi trabajo consistía en contestar llamadas telefónicas y programar citas para el doctor. Después de trabajar allí por algún tiempo, me di cuenta de que ellos no sólo proveían a sus clientas con masajes sino que le practicaban abortos. Pero yo ignoraba el tema del aborto. Nunca lo analicé a fondo. Este trabajo era uno más para mí. Mi madre regresó a Tarija y como ella tenía experiencia en clínicas como visitadora social yo le sugerí que presentara sus papeles en mi trabajo para el puesto que yo tenía, ya que yo no iba a trabajar más en ese lugar. Ella fue a la entrevista y le ofrecieron el trabajo. Después de cuatro meses de estar trabajando en ese lugar, mi madre descubrió la gran ganancia económica que el negocio del aborto deja. Así que ella decidió abrir su propio negocio y “ayudar a las mujeres” a “terminar con su embarazo no deseado”. En ese tiempo yo comencé una relación romántica con un hombre de más edad que yo. Este hombre estaba buscando una buena oportunidad en los negocios. Yo le presenté este señor a mi madre y de repente él se convirtió en el socio de ella. Pensé que todo iba a funcionar de maravillas. Estaba encantada con mi noviazgo y el negocio del aborto seguía creciendo. Hacíamos de cinco a seis abortos semanales. Mientras que mi romance se intensificaba, de repente me encontré en una situación inesperada. Una situación con la que yo no contaba. ¡Estaba embarazada! Llena de alegría le conté a mi novio la gran sorpresa. Su reacción no fue la que yo esperaba. Este embarazo no era lo que él deseaba y sin pensarlo mucho me sugirió un aborto. Yo me desmoroné en ese momento. El me aseguró que era muy temprano en mi embarazo y que “esa cosa” (refiriéndose al bebé) era solamente un tejido con sangre. Yo no podía creer lo que estaba escuchando. Lloré muchas noches, estaba muy confundida, del mismo modo que muchas mujeres que se encuentran en una situación similar. Yo estaba totalmente

en contra de abortar mi bebé, pero tenía miedo de perder mi relación con ese hombre. Por extraño que parezca, mi madre entendió mi posición y también estaba en contra de que yo abortara, de perder su primer nieto y de usar su negocio de abortos para resolver mi situación. Pero mi novio también era dueño del negocio y la situación se veía muy complicada. Mi novio continuó presionándome para que yo abortara, alegando que yo aún estaba en la universidad por lo tanto no era el tiempo adecuado para tener un hijo y esto no estaba en nuestro plan. Totalmente destrozada sin el apoyo de él, me dije a mí misma que de pronto el bebé probablemente estaba afectado ya por todo esto. En contra de los deseos de mi madre y sin su consentimiento, aborté a mi criatura en el propio negocio de mi madre. Al despertar, pensé en todas esas mujeres que habían despertado en ese mismo cuarto, sintiéndose como yo me estaba sintiendo; vacía completamente. Para mi sorpresa el doctor entró a ese cuarto y me dijo que yo había sido la peor de sus pacientes. Aparentemente mi cuerpo luchó en contra de la intervención a pesar de que me habían proporcionado sedantes. Lloré amargamente. Tenía un gran dolor físico. Estaba desbaratada emocionalmente. La gran mentira de que el aborto “ayuda a las mujeres” fue revelada. Mi novio me prometió que todo iba a estar muy bien. Me aseguró que había tomado la mejor decisión. Sin embargo, mi carga de culpabilidad y mis sentimientos me decían lo contrario. Desde ese día mi mundo ya no es el mismo, ya que lloro demasiado y mi relación con mi pareja concluyó de una manera muy fea y el negocio de mi madre se vino abajo, porque yo estaba devastada y le pedía a mi madre que deje eso porque ya no tendríamos perdón de Dios por haber matado a esos bebés que como el mío acabaron en un basurero. Tengo tanta tristeza que sólo me he dedicado a ir más a misa por que hacía mucho tiempo me había alejado de Dios. También tomo muy en serio mi fe y conocí a un sacerdote que me confiesa semanalmente él se hizo mi amigo y me pidió que cuente mi historia y con ello deseo ya aportar mi granito de arena y evitar que muchas mujeres sigan cometiendo esta atrocidad. El aborto es sólo el comienzo del infierno”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 54

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63 o mas	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 64 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Los síntomas y signos apreciados durante la evaluación respectiva establecen la existencia de altos niveles de ansiedad, los mismos que interfieren negativamente en la salud de la examinada.

Cuadro # 55

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESIÓN DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40 o mas	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 41 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

La gravedad de los síntomas depresivos hacen sospechar la presencia de un trastorno depresivo mayor el mismo que coexiste con ansiedad generalizada, en una secuencia ansioso - depresiva.

Cuadro # 56

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 14 Indicando un Nivel Regular de Autoestima

Análisis

El nivel de autoestima de la examinada no muestra complicaciones puesto que se aprecia relativa satisfacción con los logros personales además de tener una autoimagen positiva. Es un elemento a ponderar dado que le facilita una reacción positiva a la psicoterapia

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 19

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Lucrecia

Fecha de nacimiento: 17de Marzo de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Bermejo

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Profesora

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 27 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada

- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Me llamo Lucrecia y tengo actualmente 25 años, hace como 2 años aborté por miedo a perder a mi pareja, pero al final lo terminé perdiendo porque era un hombre casado. Lucrecia comenta que se arrepiente de todo lo que perdió a causa de no tener el valor de defender a su bebé, es una joven muy cordial y amigable estuvo presta a todas las interrogantes de la entrevista.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Les quiero contar mi historia, desearía haber encontrado una mano amiga o un lugar donde me hubieran podido ayudar, pero me sentí perdida, y aborté al ser que más amaba, mi bebe me hizo feliz al saber que estaba en camino pero su padre me amedrento tanto que no tuve elección. Mi historia comienza cuando empecé a trabajar en una tienda de la ciudad donde vivía, era un trabajo fácil y aunque no ganaba mucho dinero, me llegaba por lo menos para mi pensión y mi cuarto, porque vivía sola. Me puse muy contenta cuando me contrató mi jefe, porque era un trabajo que no necesitaba moverme mucho que digamos.

Yo, por aquél entonces era muy feliz, no tenía cargos de ningún tipo y entraba y salía cuando me daba la gana, siempre he sido muy independiente. Pasaban los días y yo me sentía cada vez más atraída por mi jefe, y él parecía que también por mí. Él me trataba muy bien y yo lo notaba y cada vez estaba más colada por él, hasta que me enamoré.

Una noche cuando cerramos la tienda me propuso acompañarme a mi casa y yo le dije que sí, al llegar a mi puerta, él se despidió con un beso muy dulce en mis labios.

Eso me terminó de enamorar aún más de él. Así fue como empezamos a salir. Pasaban los días muy ocupados, él como jefe, y yo como encargada.

Él es brasilero y ya se sabe tienes que estar dispuesta en la cama siempre, aunque no tengas ganas. Nuestras relaciones sexuales eran a diario y varias veces, hasta que un día se fue de viaje a Brasil y a mí me tocaba la regla y no me venía, me llamaba todos los días preguntándome si me había bajado la regla y yo siempre con un no en los labios. Decidí hacerme el análisis y me salió positiva. Dios mío salí del baño llorando, pero de la felicidad, lo deseaba tanto, mi sueño hecho realidad.

Cuando llegó de Brasil lo primero que le dije que íbamos a tener un bebé, y en vez de alegrarse me contestó un rotundo: ABORTA. Dios mío se me cayó el mundo encima, yo le dije que eso nunca lo haría, que si no quería a mi niño que lo dejábamos y me marchaba yo con mi pequeño, me dijo te arruinaras la vida porque yo en mi país soy casado y aquí no deseo tener familia. Te ayudaré con lo económico pero tienes que abortar y aún sabiendo que estaba casado yo quería a mi bebé, pero me ganó la desesperación de que él se fuera de mi vida así que fuimos a una clínica privada y me practicaron un aborto inducido o sea un legrado, en pocas palabras preferí al padre que a mi bebé, no hay día que pase y que no recuerde el cuarto frío de aquella clínica y aunque él se mostraba preocupado conmigo yo termine dejándolo porque mirarlo todos los días me recordaba lo mala madre que fui al permitir que maten a mi hijo por el amor a su padre, perdóname hijito, porque una mujer sabe que sexo tendrá su bebé es cuestión de intuición.

Amiga mujer joven o mayor no abortes un hijo es lo más preciado de la vida, no lastimes a tu cuerpo ni mates a tu bebé”.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 57

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 50 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

Los síntomas ansiosos se hallan en un grado de notable gravedad lo cual se aprecia durante las entrevistas de evaluación respectivas.

Cuadro # 58

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40	Nivel de Depresión extrema

Puntaje final = 50 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

La tristeza que la paciente manifiesta durante las entrevistas de evaluación es notoria, lo cual hace pensar que se hallaría atravesando un episodio depresivo mayor. Los sentimientos de culpa y la visión negativa de su vida ameritan atención profesional.

Cuadro # 59

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a 15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 10 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

La paciente no contempla complicaciones en esta área, es objetiva en su autovaloración y se halla moderadamente conforme consigo misma.

INFORME PSICOLÓGICO

Sujeto # 20

I.- DATOS GENERALES:

Nombre: Mirtha

Fecha de nacimiento: 9de Marzo de 1989

Edad: 25 años

Sexo: femenino

Estado civil: soltera

Procedencia: Valle de la concepción

Residencia: Tarija-Cercado

Ocupación: Profesora

Grado de instrucción: Secundaria

Fecha de apertura de la Historia Clínica: 30 mayo

II. MOTIVO DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El motivo de la evaluación de la paciente entrevistada consistirá en identificar el nivel de ansiedad, establecer el nivel de depresión e indagar el nivel de auto estima luego de pasar por un aborto, situación por la cual se siente muy decaída.

III. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Para la evaluación psicológica se optó por los siguientes instrumentos:

- Entrevista focalizada
- Test de Autoestima 35b
- Inventario de Ansiedad de Beck
- Test de Depresión de Beck

IV.-OBSERVACIONES DURANTE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Mirtha es una joven de 25 años profesora del valle de la concepción, asistió a la entrevista por información de una conocida de ella, al llegar se presentó y lo primero que me dijo: no sabes cómo me duele haberlo hecho. Al ingresar estaba limpia y con ropa de acorde a su edad, en su semblante había mucha tristeza y angustia.

V.- ANTECEDENTES PERSONALES

“Me llamo Mirtha actualmente tengo 25 años, hace un año en el mes de marzo me enteré de que estaba embarazada, el padre de mi bebé es un hombre casado, su esposa llevaba el mismo tiempo de embarazo que yo, había sido su primer embarazo después de tres abortos, yo solo pensaba en el día en que él se divorciara pero con esa noticia no lo hizo, yo me refugie en una amiga quien me acompañó al doctor que me confirmó mis sospechas, en ese momento yo sólo quería tener a mi bebé, pero cuando le dije a él solo me respondió "y ahora que vas a hacer" sólo le respondí lo voy a tener aunque me cueste los regaños y la pérdida de confianza de mis padres, él me apoyaba pero no estaba conmigo cuando sentía necesidad de cariño, sólo me evadía diciéndome que tenía que ir al doctor con su esposa, un día desesperada por no tener en quien confiar, me puse a escribir todo lo que sentía en un papel, ahí le confesé a mi bebé que su padre era un hombre casado, que él no podría estar con nosotros que yo lo quería.

Pero de repente me entró una idea descabellada y le dije a mi bebé "Mi amor, discúlpame por lo que voy a hacer pero entiéndeme, no te puedo tener conmigo, tu papi es un hombre con casado y yo sola no puedo con la responsabilidad tan grande perdóname".

Al otro día me fui a trabajar, mi mamá entro a mi cuarto y leyó el papel y cuando regresé me pegó, haciéndome saber lo mal que estaba, me dijo que como era posible que con un hombre casado, yo soy la única hija, mi papá se ve en mí siempre ha presumido de su "beba", dice es la única que estudio, la única que sólo me ha dado satisfacciones, la única en quien puedo confiar ciegamente, me entienden?, entonces los remordimientos llenaban mi cabeza y la verdad me dio rabia que el padre de mi bebé disfrutara de su esposa y la llevara al médico y a mí me evadía casi a diario y le pedí a mi madre que me acompañara al médico y hablamos con un ginecólogo y me recomendó unas pastillas y mi madre las compró y las tomé.

En la madrugada me comenzaron a dar fuertes calambres y sentía que me moriría porque el dolor era inmenso y al amanecer de aquella noche expulsé un coagulo grande y con mucho dolor y continúe metida en cama, pedí permiso en mi trabajo y así me pase todo el día, era de la cama al baño y mi madre hizo de cuenta que yo no existía ni se asomó a verme y la verdad lloré mucho por el dolor del aborto y el dolor que me provocaba, el padre de mi hijo no preguntaba por mi bebé y creo que eso él deseaba aunque nunca me lo dijo sus actos me obligaron a tomar esa cruel decisión. Nunca se borrara de mi mente cuando fui al baño y a la tercera o cuarta vez que entre al baño mire hacia el inodoro y vi en una bolsa todo mi bebé completo y me partió el alma porque ahí estaba yo sola y con el cuerpecito de mi bebé completito. Siento un fuerte dolor en el pecho al recordar ese día y eso tan terrible que fui capaz de realizarme. En mi casa no se habla de ese día y el hombre que yo amaba tampoco pregunto y lloro a diario por mi cruel decisión.

VI.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS

Cuadro # 60

INVENTARIO DEL TEST DE ANSIEDAD DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Ansiedad
0-7	Nivel de Ansiedad Mínimo
8-15	Nivel de Ansiedad Leve
15-25	Nivel de Ansiedad Moderada
26-63 o mas	Nivel de Ansiedad Severa

Puntaje final = 66 Indicando un Nivel de Ansiedad Severa

Análisis

El nivel de ansiedad diagnosticado sugiere la necesaria intervención profesional dado que el mismo ya tiene connotaciones patológicas; la sintomatología es severa dado que durante las entrevistas la paciente muestra evidentes signos de tensión nerviosa además de otros indicadores de estado de ánimo deprimido.

Cuadro # 61

INVENTARIO DEL TEST DE DEPRESION DE BECK

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Depresión
1-10	Nivel de Depresión Normal
11-16	Nivel de Depresión Leve
17-20	Nivel de Depresión Intermitente
21-30	Nivel de Depresión Moderado
31-40 o mas	Nivel de Depresión Extrema

Puntaje final = 50 Indicando un Nivel de Depresión Extrema

Análisis

La frecuencia, intensidad y duración de los síntomas observados sugiere el diagnóstico de un trastorno depresivo mayor en la paciente que experimenta frecuentes sentimientos de culpa y auto reproche.

Cuadro # 62

INVENTARIO DEL TEST DE AUTOESTIMA 35B

Puntuación total de la tabla de puntos	Niveles de Autoestima
61 a 75	Nivel Óptimo de Autoestima
46 a 60	Nivel Excelente de Autoestima
31 a 45	Nivel Muy Buena de Autoestima
16 a 30	Nivel Normal de Autoestima
0 a15	Nivel Regular de Autoestima
-1 a 15	Nivel Bajo de Autoestima
-16 a 30	Nivel Deficiente de Autoestima
-31 a 45	Nivel Muy Bajo de Autoestima
-46 a 60	Nivel Extrema de Autoestima
-61 a 75	Nivel de Autoestima Nula

Puntaje final = 11 Indicando un Nivel de Autoestima Regular

Análisis

La paciente muestra un nivel de autoestima funcional, lo cual significa que es objetiva en su autovaloración y en su autopercepción, aspecto favorable a la elaboración de crisis emocionales.