

MED. Tesis B04.1
 C 3972 2005 618
 C 33312
 UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE POST GRADO
 CAJA NACIONAL DE SALUD
 RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE POST GRADO
CAJA NACIONAL DE SALUD
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR

01.- INTRODUCCION 1

02.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 2

03.- JUSTIFICACION 2

04.- MARCO TEORICO 3

05.- OBJETIVO GENERAL 22

06.- OBJETIVOS ESPECIFICOS 22

07.- DISEÑO METODOLÓGICO 22

08.- PROCESO 23

09.- RESULTADOS 24

10.- CONCLUSIONES 25

11.- RECOMENDACIONES 27

12.- BIBLIOGRAFÍA 28

13.- ANEXOS 29

IMPACTO DEL SINDROME POST ABORTO
EN LA FUNCION FAMILIAR
HOSPITAL OBRERO Nro 2 CNS 2005

Tutor: Dr. Henry Soliz Fuentes
 Autor: Dr. Miguel Angel Centellas Terceros


 Dr. Henry Soliz Fuentes
 MEDICO FAMILIAR
 CNS - MAT. S-249

Gestion 2005
 Cochabamba - Bolivia

Vog. 10.02.06

INDICE

01.- INTRODUCCION	1
02.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
03.- JUSTIFICACION	2
04.- MARCO TEORICO	3
05.- OBJETIVO GENERAL	22
06.- OBJETIVOS ESPECIFICO	22
07.- DISEÑO METODOLOGICO	22
08.- PROCESO	23
09.- RESULTADOS	24
10.- CONCLUSIONES	25
11.- RECOMENDACIONES	27
12.- BIBLIOGRAFÍA	28
13.- ANEXOS	29

IMPACTO DEL SÍNDROME POST ABORTO EN LA FUNCION FAMILIAR HOSPITAL OBRERO NRO 2 CNS 2005

1.- INTRODUCCION

Las mujeres con antecedentes de aborto, espontáneo o provocado tienen un riesgo significativamente más alto de sufrir una depresión clínica, comparado con mujeres que han dado a luz, según un estudio a nivel nacional sobre una muestra de 1.884 mujeres, publicado en el último número del *Medical Science Monitor*. El SPA suele aparecer, pasados los meses siguientes al parto. Los investigadores compararon los datos de mujeres que habían tenido su primer embarazo entre 1980 y 1992, tomados de la Encuesta Longitudinal Nacional de Juventud (National Longitudinal Survey of Youth: NLSY). Hallaron que, una media de ocho años más tarde, las mujeres cuyo primer embarazo había acabado en aborto tenían un 65% más de probabilidades de sufrir una depresión, después de controlar las variables de edad, raza, estado civil, antecedentes de divorcio, ingresos, formación académica y estado psicológico anterior al embarazo.

"Estos hallazgos contribuyen al número creciente de estudios que muestran que el aborto está ligado a altas tasas de trastorno psiquiátrico, abuso de alcohol y drogas y comportamiento suicida", manifestó el Dr. David Reardon, director del Instituto Elliot de Springfield, Illinois y uno de los autores del estudio.

Los autores del estudio insisten en la necesidad de hacer más estudios. Observan que en 1988, el Cirujano General de los EE.UU., C. Everett Koop, recomendó un estudio longitudinal a gran escala para examinar a fondo el tema de las complicaciones del aborto, pero nunca llegó a realizarse.

"Las mujeres merecen más información", dice Reardon. "El Dr. Koop indicó correctamente la forma en que podrían recogerse los datos para examinar todas las interacciones entre la salud física y mental de las mujeres, no sólo las reacciones al aborto, sino también para estudiar PMS, la depresión post-parto, menopausia y otras. La única razón por la que no tenemos mejores respuestas para todos estos temas es porque la recomendación de Koop fue asesinada en el Congreso".

El Síndrome Post-Aborto (SPA) consiste en una serie de trastornos psicológicos y psicosomáticos que experimentan muchas mujeres a consecuencia de haber abortado.

Merece la pena aclarar que las manifestaciones del SPA son normales: es decir, lo natural después de haber sufrido un aborto provocado, es sentir dolor, tristeza, culpabilidad, vacío, ... lo anormal, sería quedarse completamente indiferente como si nada hubiera ocurrido (ello reflejaría un cierto grado de trastorno mental, aunque es preciso diferenciarlo de la actitud de negación, con la que la mujer aparenta ante sí misma y ante los demás esta supuesta indiferencia). El SPA suele aparecer tardíamente, pasados meses e incluso varios años desde que el aborto tuvo lugar; las manifestaciones más frecuentes son **depresión, ansiedad, rabia, vergüenza, rechazo de sí misma y gran sentimiento de culpa**. Si la mujer padecía algún trastorno mental previo o bien tenía una cierta predisposición a padecerlo, el aborto suele agravarlo o desencadenarlo. Estas alteraciones básicas, afectan la vida cotidiana de la mujer y se concretan de múltiples formas, perjudicando e interfiriendo en sus **relaciones interpersonales** (especialmente las conyugales o de pareja), **su capacidad de trabajo o estudio, el interés por las cosas y por las otras personas**, etc.

2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Cuales son las manifestaciones psicológicas y psicosomáticas del síndrome post aborto que repercuten en la función familiar, en mujeres que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Obrero Nro 2 CNS de julio a diciembre del 2005.

3.- JUSTIFICACION

También favorecen ciertas actitudes anormales como: auto-El síndrome post aborto es una serie de trastornos psicológicos y psicosomáticos que experimenta la mujer como consecuencia de haber abortado que afecta la vida cotidiana de la mujer y se expresa por múltiples formas, perjudicando e interfiriendo en las relaciones interpersonales (conyugal, pareja), en el círculo de las relaciones familiares, capacidad de trabajo, estudio, etc. Es preciso identificar el síndrome post aborto en las mujeres considerando sus características propias relevantes a la hora de la comprensión vivencial del paciente, de la intervención psicoterápica y familiar, para evitar a posterior disfunciones o crisis familiares.

4.- MARCO TEORICO

SÍNDROME POST ABORTO (SPA)

El Síndrome Post-Aborto (SPA) consiste en una serie de trastornos psicológicos y psicosomáticos que experimentan muchas mujeres a consecuencia de haber abortado.

Merece la pena aclarar que las manifestaciones del SPA son normales: es decir, lo natural después de haber sufrido un aborto provocado, es sentir dolor, tristeza, culpabilidad, vacío, ... Lo anormal, sería quedarse completamente indiferente como si nada hubiera ocurrido (ello reflejaría un cierto grado de trastorno mental, aunque es preciso diferenciarlo de la actitud de negación, con la que la mujer aparenta (ante sí misma y ante los demás esta supuesta indiferencia).

El SPA suele aparecer tardíamente, pasados meses e incluso varios años desde que el aborto tuvo lugar; las manifestaciones más frecuentes son **depresión, ansiedad, rabia, vergüenza, rechazo de sí misma y gran sentimiento de culpa**. Si la mujer padecía algún trastorno mental previo o bien tenía una cierta predisposición a padecerlo, el aborto suele agravarlo o desencadenarlo.

Estas alteraciones básicas, afectan la vida cotidiana de la mujer y se concretan de múltiples formas, perjudicando e interfiriendo en **relaciones interpersonales** (especialmente las conyugales o de pareja), **su capacidad de trabajo o estudio, el interés por las cosas y por las otras personas, etc.**

También favorecen ciertas actitudes anormales como: **auto-aislamiento, apatía, indiferencia, trastornos de la conducta alimentaria** (anorexia o bulimia), **conducta autodestructiva** (tendencia suicida, abuso de alcohol y drogas), **el estado hiperalerta** (sensación de estar permanentemente amenazada, en peligro, de modo que se vuelven mucho más susceptibles e irritables), **comportamiento esquivo con los niños, maltrato infantil, dificultad para establecer un vínculo apropiado con los propios hijos, promiscuidad, auto mutilación** (histerectomía, el ligadura de trompas), **tendencia a establecer relaciones abusivas** (en las que resultan maltratadas), **búsqueda de sobre compensación profesional.**

La herida abierta por el aborto puede provocar otro tipo de manifestaciones como **insomnio, alucinaciones auditivas** (oír el llanto de un niño), **pesadillas** (en las que el capítulo del aborto se repite continuamente, aparecen niños despedazados o mutilados,...), **intrusiones** (es decir: recuerdos súbitos diurnos de la experiencia del aborto), etc. > Que se aborte con la esperanza de que de este modo se salvaguarda la salud psicológica.

Además, el aborto puede ocasionar dificultades en embarazos y partos posteriores, pero, en esta ocasión, influyen alteraciones tanto físicas como psicológicas que pueden comportar **disfunción sexual** (sobretudo con el padre de la criatura abortada) **esterilidad, interrupción espontánea del embarazo, parto prematuro**, (que, por cierto, incrementa el riesgo de parálisis cerebral en el neonato)...

Las adolescentes manifiestan más a menudo el deseo de Tampoco es infrecuente que las mujeres busquen **embarazos "expiatorios"** (es decir, que compensen la pérdida sufrida) o que se involucren en el movimiento pro-vida (con una intención de reparación) o pro-aborto (con la esperanza inconsciente de fortalecer la idea de que el aborto fue una decisión correcta y razonable, de modo que no hay motivos para arrepentirse o dolerse por ella). de suicidio es del doble en comparación con las mujeres adultas y el riesgo de Estas manifestaciones típicamente empeoran en las fechas en que tuvo lugar el aborto o en que el niño debería haber nacido (**reacciones de aniversario**) y también pueden desencadenarse o agravarse ante determinados acontecimientos vitales estresantes o emocionantes.

En palabras del profesor Willke: "es más fácil sacar al niño del útero de su madre que sacárselo de su pensamiento".

Definición

Factores de riesgo para sufrir el síndrome post-aborto:

El aborto puede ser espontáneo o inducido. Los fetos No todas las mujeres que abortan experimentan el SPA ni todas las que lo padecen, sufren las mismas alteraciones ni en el mismo grado. Es difícil determinar a priori qué mujeres lo padecerán y cuáles no, pero sí se ha podido identificar ciertos factores que incrementan el riesgo de padecerlo:

- Ser adolescente
- Se calcula que 25% de los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden
- Sufrir el aborto en el 2º o 3º trimestre de gestación.
 - Presentar antecedentes de enfermedades o alteraciones.

- psicológicas previas al aborto.
- Haber sido presionada a abortar por terceras personas (pareja, padres, tutores, jefe del trabajo, ...)
- Que el aborto vaya en contra de creencias o convicciones morales.
- Que se aborte con la esperanza de que de este modo se salvaguarda la salud psicológica.

El Aborto en las Adolescentes

De todos los factores de riesgo antes mencionados, el más importante es el hecho de ser adolescente; esto es así por varios motivos:

- las adolescentes manifiestan más a menudo el deseo de tener el bebé
- se sienten obligadas a abortar con más frecuencia
- tienen convicciones anti-abortistas más sólidas

El SPA se manifiesta en ellas de un modo más cruento, les cuesta mucho más superarlo y a menudo sufren secuelas psicológicas irreversibles. El riesgo de suicidio es del doble en comparación con las mujeres adultas y el riesgo de padecer alteraciones mentales graves que requieran hospitalización, tres veces superior. También están expuestas a un mayor riesgo de sufrir lesiones uterinas, vaginales y abdominales durante la intervención abortiva.

Aborto inducido

Aborto

Definición

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.

Tipos de aborto

Aborto espontáneo

Se calcula que el 25% de los embarazos humanos finalizan en aborto espontáneo, y tres cuartas partes de los abortos suceden en los tres primeros meses de embarazo.

- Por succión: se inserta en el útero de la madre un tubo hueco que tiene un borde afilado. Una fuerte