



**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR  
HUMANO**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**TEMA:**

---

**SÉCUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN MUJERES  
ECUATORIANAS DE 18 A 35 AÑOS**

---

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología

**Autor**

Roberth Enríquez Fuertes

**Tutora**

Lic. Irina Freire Muñoz, MSc.

QUITO – ECUADOR

2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA  
CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN  
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo, Roberth Alexander Enríquez Fuertes, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “Secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años”, como requisito para optar al grado de Psicólogo y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 9 días del mes de febrero de 2023, firmo conforme:

Autor: Roberth Enríquez Fuertes

Firma: 

Número de Cédula: 0401713391

Dirección: Pichincha, Quito, Marianitas

Correo Electrónico: [roberth.enriquez@indoamerica.edu.ec](mailto:roberth.enriquez@indoamerica.edu.ec)

Teléfono: 0988636227

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN MUJERES ECUATORIANAS DE 18 A 35 AÑOS” presentado por Roberth Alexander Enríquez Fuertes, para optar por el Título de Psicólogo.

### **CERTIFICO**

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 9 de febrero del 2023



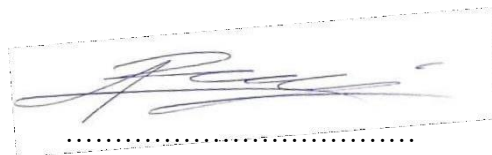
Firmado electrónicamente por:  
**IRINA ALEJANDRA  
FREIRE MUNOZ**

.....  
MSc. Irina Freire Muñoz

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 9 de febrero 2023



Roberth Enríquez Fuertes  
0401713391

## APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN MUJERES ECUATORIANAS DE 18 A 35 AÑOS” previo a la obtención del Título de Psicólogo, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 9 de febrero de 2023



.....  
MSc. Irina Freire Muñoz

TUTORA



.....  
PhD. Luis Iriarte Pérez  
LECTOR

**MARINA  
MILAGROS CALVO  
RODRIGUEZ**

Firmado digitalmente  
por **MARINA MILAGROS  
CALVO RODRIGUEZ**  
Fecha: 2022.09.20  
12:10:05 -05'00'

.....  
Dra. Marina Calvo Rodríguez  
LECTOR

## **DEDICATORIA**

La presente tesis la dedico principalmente a mi Dios, a mi familia a mis tíos mis padres mi hermana y mis sobrinos ya que ellos son pilares fundamentales en mi vida que me inspiran a superarme y anhelar un futuro mejor, les dedico a todas las mujeres que han padecido y han sufrido las consecuencias del aborto para que esta investigación sea un consuelo de que no están solas en este sufrimiento y la investigación pueda ayudar de alguna u otra manera a la sociedad.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco principalmente a mi Dios que me ha dado la vida y la sabiduría para seguir con mis estudios, agradezco profundamente y con mucho amor a mis tíos que no solo me han dado un techo donde dormir si no que me han dado amor, cariño agradezco cada comida, cada desayuno, cada abrazo, cada palabra que me ha sabido guiar a lo largo de este camino les agradezco porque sin su ayuda no podría haber culminado mis estudios. Les agradezco a mis padres que siempre a pesar de las dificultades me han apoyado en todos los ámbitos, agradezco a mi tutora Irina Freire que con mucha paciencia y cariño me supo ayudar con mi tesis y mis estudios, agradezco a mis amigas (Gabi, Daysi, Made y Pao) que han sido un apoyo académico y emocional lo largo de mi carrera, gracias a todos por su apoyo y su cariño.

## INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN PARA EL REPOSITORIO DIGITAL.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
INDICE DE CONTENIDOS .....	viii
RESUMEN EJECUTIVO .....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	2
JUATIFICACIÓN.....	6
OBJETIVO GENERAL .....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
MACO METODOLÓGICO.....	6
RESULTADOS.....	10
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
ANEXOS .....	24



**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR**  
**HUMANO**

**TEMA: SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN MUJERES  
ECUATORIANAS DE 18 A 35 AÑOS**

**AUTOR:** Roberth Enríquez Fuertes

**TUTOR:** MSc. Irina Freire Muñoz

**RESUMEN EJECUTIVO**

La presente investigación aborda las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años. El aborto es una problemática social que ha estado en discusión desde diferentes perspectivas. El presente estudio lo aborda desde la prevención y promoción de la salud psicológica. Para el efecto se ha planteado como objetivo general analizar las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, y como objetivos específicos a) Definir el contexto de la práctica abortiva de las participantes del estudio, b) Identificar los trastornos y efectos emocionales físicos y psicológicos luego del a práctica abortiva y c) Determinar una relación entre las secuelas psicológicas del aborto y el contexto psicosocial de las participantes. Se utiliza una metodología cualitativa con entrevistas en profundidad a seis mujeres que se han practicado el aborto: espontáneo, terapéutico y provocado. Se encontraron tres categorías relacionadas a la influencia psicosocial del contexto, consecuencias psicoemocionales del aborto y efectos fisio psicológicos del aborto. Se concluye que todas las participantes presentan secuelas de depresión, estrés postraumático, ansiedad y sentimiento de culpa.

**DESCRIPTORES:** *Aborto, contexto, efecto psicológico, embarazo.*

**UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO**

**THEME:** SEQUELS OF ABORTION IN ECUADORIAN WOMEN AGED TO 18  
TO 35

**AUTHOR:** Roberth Enríquez Fuertes

**TUTOR:** MSc. Irina Freire Muñoz

**ABSTRACT**

This research addresses the psychological sequelae of abortion in Ecuadorian women between 18 and 35 years of age. Abortion is a social problem that has been discussed from different perspectives. The present study approaches it from the perspective of prevention and promotion of psychological health. The general objective is to analyze the psychological sequelae of abortion in Ecuadorian women between 18 and 35 years of age, and the specific objectives are a) to define the context of the abortion practice of the study participants, b) to identify the physical and psychological disorders and emotional effects after the abortion practice, and c) to determine the relationship between the psychological sequelae of abortion and the psychosocial context of the participants. A qualitative methodology was used with in-depth interviews with six women who had undergone abortion: spontaneous, therapeutic, and induced. Three categories related to the psychosocial influence of the context, psychological consequences of abortion and physical psychological effects of abortion were found. It was concluded that all the participants presented sequelae of depression, post-traumatic stress, anxiety and guilt.

**KEYWORDS:** *Abortion, context, psychological effect, pregnancy.*

**(FIRMA Y SELLO DEPARTAMENTO DE IDIOMAS)**

# SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN MUJERES ECUATORIANAS DE 18 A 35 AÑOS

*Sequels of Abortion in Ecuadorian Women Aged to 18 to 35*

*Autor:* Roberth Enríquez Fuertes  
[renriquez@indoamerica.edu.ec](mailto:renriquez@indoamerica.edu.ec)

*Tutor:* Irina Freire Muñoz  
[irinafreire@uti.edu.ec](mailto:irinafreire@uti.edu.ec)

*Lector:* Luis Iriarte Pérez  
[luisiriarte@uti.edu.ec](mailto:luisiriarte@uti.edu.ec)

*Lector:* Marina Calvo Rodríguez  
[marinacalvo@uti.edu.ec](mailto:marinacalvo@uti.edu.ec)

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciado/a en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:  
Investigación Cualitativa.

Quito, Ecuador.  
Febrero de 2023.

## RESUMEN

La presente investigación aborda las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años. El aborto es una problemática social que ha estado en discusión desde diferentes perspectivas. El presente estudio lo aborda desde la prevención y promoción de la salud psicológica. Para el efecto se ha planteado como objetivo general analizar las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, y como objetivos específicos a) Definir el contexto de la práctica abortiva de las participantes del estudio, b) Identificar los trastornos y efectos emocionales físicos y psicológicos luego del a práctica abortiva y c) Determinar una relación entre las secuelas psicológicas del aborto y el contexto psicosocial de las participantes. Se utiliza una metodología cualitativa con entrevistas en profundidad a seis mujeres que se han practicado el aborto: espontáneo, terapéutico y provocado. Se encontraron tres categorías relacionadas a la influencia psicosocial del contexto,

## ABSTRACT

This research addresses the psychological sequelae of abortion in Ecuadorian women between 18 and 35 years of age. Abortion is a social problem that has been discussed from different perspectives. The present study approaches it from the perspective of prevention and promotion of psychological health. The general objective is to analyze the psychological sequelae of abortion in Ecuadorian women between 18 and 35 years of age, and the specific objectives are a) to define the context of the abortion practice of the study participants, b) to identify the physical and psychological disorders and emotional effects after the abortion practice, and c) to determine the relationship between the psychological sequelae of abortion and the psychosocial context of the participants. A qualitative methodology was used with in-depth interviews with six women who had undergone abortion: spontaneous, therapeutic, and induced. Three categories related to the psychosocial influence of the context, psych emotional consequences of abortion and physio psychological effects of abortion were found. It was

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

consecuencias psicoemocionales del aborto y efectos físico psicológicos del aborto. Se concluye que todas las participantes presentan secuelas de depresión, estrés postraumático, ansiedad y sentimiento de culpa.

concluded that all the participants presented sequelae of depression, post-traumatic stress, anxiety, and guilt.

**Palabras Clave:** *Aborto, contexto, efecto psicológico, embarazo.*

**Keywords:** *Abortion, context, psychological effect, pregnancy.*

## 1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación aborda las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años. El campo de estudio en el cual se desarrolla la investigación es la Psicología Clínica cuyo objetivo es el desarrollo y la aplicación de principios teóricos, métodos e instrumentos para comprender, predecir, explicar y tratar los distintos tipos de trastornos mentales, las alteraciones psíquicas, emocionales y conductuales. Así como la prevención y promoción de la salud psicológica, social e integral de las personas. (Zepeda, 2017)

A lo largo de la historia el tema del aborto ha sido abordado desde múltiples puntos de vista provocando que sea un tema de discusión desde distintas disciplinas, ciencias y creencias, llegando a ser un debate, social, religioso, jurídico, científico y hasta político. Cabe recalcar que el presente estudio analiza al fenómeno del aborto desde la mirada científica psicológica abordando sus secuelas a partir de los principales efectos psicológicos que las mujeres desarrollan ante esta práctica. Según González (2011), el aborto es considerado una práctica tan antigua como la propia humanidad, el aborto ha sido

practicado desde tiempos antiguos, y se encuentran registros de su uso en civilizaciones como la egipcia, griega y romana. En la antigüedad, se utilizaron métodos como la ingestión de hierbas y otros medicamentos para interrumpir un embarazo no deseado.

Según Costa (2011), desde la antigua Grecia, se menciona como Aristóteles consideraba que el aborto era un acto moralmente incorrecto si se realizaba antes de que el feto adquiriera alma o después de que el alma se hubiera formado. Según su filosofía, el alma humana se formaba alrededor del vigésimo día después de la concepción. Sin embargo, también creía que la vida humana tenía un valor intrínseco y que cualquier acción que terminara con una vida humana, incluido el aborto, era inmoral. Así mismo, Sun (2020) menciona que para Hipócrates el aborto era un práctica ilícita. En su obra "El juramento Hipocrático", él mandata a los médicos que no realicen ningún procedimiento que ponga en peligro la vida de la madre, incluyendo el aborto. Sin embargo, también reconoció que, en situaciones extremas, como en casos de enfermedad grave en la madre, el aborto podría ser necesario para preservar la vida de la madre.

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

En la Edad Media, la Iglesia Católica tomó una posición en contra del aborto y lo consideró un pecado. Esta posición continuó hasta la Ilustración en Europa y en América del Norte, donde el aborto comenzó a ser visto como una cuestión de derecho a la privacidad y la libertad reproductiva (Mayo, 2002).

A lo largo del siglo XX, la legalidad del aborto ha sido objeto de intensos debates políticos y legales, con muchos países liberalizando su ley sobre el aborto y otros manteniendo leyes restringidas. Hasta la fecha, la legalidad y la accesibilidad al aborto continúan siendo cuestiones polémicas en muchos países (Ramos, 2016).

El origen etimología de la palabra “aborto” nace del latín *abotus*, participio del verbo *aborior*, el cual es la unión compuesta por *ab* = de (indica separación) y *orior* = salir, levantarse o nacer.” (Neira, 2016)

Según la Real Academia Española [RAE] (2021) define al aborto como la “interrupción espontánea o provocada del embarazo” mientras otros entes como la Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Astete, Beca, y Lecaros (2014), lo definen como la interrupción del embarazo cuando el feto o embrión todavía no es viable fuera del vientre materno mientras que después de que, si existe la viabilidad, la interrupción del embarazo se convierte en la inducción de parto prematuro. Si esta interrupción es enfocada con la finalidad de eliminar al feto es considerado como aborto tardío.

Dentro de estas definiciones se puede observar que el aborto se clasifica en dos grandes distinciones, el aborto espontáneo y el aborto provocado, teniendo situaciones,

contextos y causas distintas, cada uno con sus características propias.

Es así como el aborto espontáneo es efecto de causas naturales y no provocadas de la muerte inesperada del embrión o feto, presentando sangrado vaginal sin dilatación cervical (Mora-Alferez et. al., 2016).

El 80% de los abortos espontáneos ocurren las primeras 12 semanas de gestación, mientras que el 20% restante se produce de la semana 12 a la semana 20; en escasos casos se produce después de este periodo de tiempo (Blanco, 2020).

El aborto espontáneo es clasificado por distintos factores y situaciones externas que lo provocan, categorizándose por sus características, etiologías y secuelas como lo son: a) El aborto en curso, el mismo que presenta orificios cervicales internos provocando sangrados genitales, causado por la actividad aumentada del útero, teniendo como consecuencia que la membrana se rompa y produzca una dilatación precoz arrinconado a un aborto inevitable, b) Aborto Retenido o frustrado, en el cual, el útero no aumenta su tamaño, provocada por la retención uterina de las membranas ovulares, dando como consecuencia que el feto muera por el desprendimiento; c) Aborto Incompleto que se da cuando los productos de la concepción no han sido eliminados en su totalidad y se encuentra restos de placenta, partes fecales o membrana uterina; b) Aborto completo, es caracterizado por presentar la expulsión total de los residuos del feto, membrana y la placenta sin la necesidad de una intervención quirúrgica. (Amarildo y Huanay, 2019)

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

En la investigación de Mora-Alferez y Col. (2016) se menciona que el aborto se da de manera espontánea aproximadamente en el 15 a 20% de las mujeres gestantes, y que al menos el 25% de las mujeres sufre un aborto a lo largo de toda su vida.

Por su parte, Larroca y Chaquiriand, (2021) mencionan que se da como resultado una serie de causas descritas en un aborto espontáneo las cuales se clasifican como:

a) Causas genéticas: en la cual se ve un 30% a 50% de estos abortos causados por cuestiones citogenéticamente anormales.

b) Causas endocrinopatías: Este se da por alteraciones hormonales filológicas comúnmente dadas por enfermedades como la diabetes mellitus, síndrome de ovario poliquístico, los distiroidismos, por fase lútea insuficiente, déficit de progesterona e inclusive la obesidad.

c) Causas infecciosas: Es común que este tipo de aborto se vea provocado por virus como el citomegalovirus, herpes, rubeola o por infecciones bacterianas como uraplasma y micoplasma, entre otros.

d) Causas anatómicas: Se produce por anomalías anatómicas dentro del útero, siendo la segunda causa de abortos espontáneos después de la malformación congénita, provocada por miomatosis uterina, malformaciones congénitas, sinequias uterinas entre otras.

El aborto eugenésico, es la interrupción inducida de manera voluntaria del embarazo cuando se presenta con certeza o probabilidad de malformaciones incompatibles con la vida, o una enfermedad demasiado grave e incurable (Díaz, 2015).

El aborto terapéutico, autores como Rollero (2018), mencionan que este tipo de aborto es aquel que se realiza cuando la vida de la madre se encuentra en riesgo y es considerada como una interrupción voluntaria del embarazo. Este solo puede provocarse por factores clínicos específicos que afecten directamente a la vida de la madre, variando en cada país por cuestiones geopolíticas y sanitarias (Ministerio de Salud Pública, 2015)

En el Ecuador dentro del Código Orgánico Integral Penal [COIP] (2014) en el artículo 150 menciona que en el caso de que si se practica un aborto en mujeres embarazadas para evitar un peligro que atente contra la vida o la salud, ya que este no se puede evitar por otro medio, será considerado ante la ley como un delito no punible.

El aborto provocado o también conocido como aborto libre es entendido por Bardají (2018) como la interrupción voluntaria del embarazo, que puede darse de forma legal e ilegal de acuerdo con el contexto, situación personal y geográfica de la mujer (Guamán Loja y Marcatoma, 2018). Este proceso es realizado tanto química como quirúrgicamente con el fin de retirar la placenta, el embrión o feto del útero (González, y otros, 2021).

El aborto quirúrgico se basa en un proceso transcervical que finaliza con el embarazo, utilizando técnicas como aspiración al vacío, evacuación, dilatación entre otros (OMS, 2014). En cuanto a los métodos químicos se basa en medicamentos que actúan directamente en el útero, produciendo contracciones que impulsan todo contenido que se encuentra en este al exterior, los síntomas, signos, riesgos, complicaciones y



## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

tratamientos son idéntico al de un aborto espontáneo. Los medicamentos más usados son misoprostol, mifepristona y metotrexato (García, 2016).

Datos otorgados por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021) mencionan que de cada diez embarazos no deseados seis son interrumpidos de manera voluntaria y cerca del 45% de los abortos se practica en ambientes peligrosos, y el 97% de esta clase de abortos son realizados en países en desarrollo.

Según Díaz (2016) lo analizado anteriormente, la práctica abortiva es realizada por diversas causas y pueden provocar distintos efectos sociales, además de los posibles efectos y secuelas psicológicas para las mujeres que se han realizado un aborto, en cualquier contexto.

Murillo Bustamante y et al (2017) aclaran que salud mental de las mujeres, posteriormente después de haber realizado un aborto, se ve influenciada por factores que están directamente relacionados con el contexto, social, cultural, el estilo de vida, las relaciones interpersonales y sociales que generan en sí mismo un cambio sustancial en la estructura del cerebro, sus facultades y funciones. El verse expuesta a un estrés abruptamente, causa en el sistema una pérdida en el mecanismo de retroalimentación negativa del cortisol, dando paso a hipercortisolemia, que se ve directamente relacionada con trastornos de estrés postraumático, depresión, viéndose involucrados factores de riesgo como los desórdenes alimenticios, conflictos en relaciones sociales, disfunción sexual, abuso de drogas y alcohol (Rondón, 2015).

En efecto, el aborto es uno de los pocos asuntos médicos que tiene implicaciones tan fuertes dentro de la cultura, la sociedad y la política, desarrollado una variedad significativa de dificultades para valorar adecuadamente sus efectos psicológicos, sin embargo, la sociedad científica médica, ante la clara evidencia de signos y síntomas de trastornos producidos por el aborto, han tenido la necesidad de investigar las secuelas que el aborto provoca en la vida de muchas mujeres (Fernández Díaz, 2016).

La palabra secuela tiene su origen etimológico en el latín “séquela” que significa continuar o lo que sigue. La Real Academia de la Lengua (RAE) (2021) menciona que la secuela es una consecuencia o resultado de algo; lesión o trastorno que queda tras la curación de un traumatismo o enfermedad, que es consecuencia de ello.

El concepto de secuela psicológica, según Ramos (2010), está íntimamente relacionado con la valoración de efectos en el daño psíquico, provocada por acciones externas que actúa sobre la persona y provocan en ella un trastorno mental. Es así como para que un trastorno mental tenga características de secuela psíquica, debe cumplir con los siguientes requisitos: 1. Que el daño psíquico se produzca como efecto de un acontecimiento traumático o situación externa que afecten física o psicológica al individuo. 2. Que se establezca dentro del cuadro diagnóstico de la aplicación de tratamientos adecuados. 3. Que tenga un curso crónico e irreversible.

Es así como Varela e Iglesias (2000) plantean cinco agrupaciones de las distintas secuelas psicológicas que se puede presentar

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

en la psique, las cuales son: trastornos psicóticos, cambios de personalidad, trastornos de ansiedad, demencia y trastornos del estado de ánimo.

García, Haro, González y Barrio (2021) mencionan que según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta Edición (DSM-V), un trastorno mental es una alteración caracterizada por síntomas y signos clínicamente relevantes del estado emocional, cognitivo y biológico, que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, alterando el comportamiento de las personas, que a su vez subyacen en las funciones mentales. Comúnmente los trastornos van ligados con la discapacidad, estrés significativo, dificultades sociales y laborales que dificulten las actividades importantes en el cotidiano vivir.

Sobre las secuelas del aborto algunos autores como Rey (2014), menciona en su estudio que, de las mujeres que practicaron el aborto, el 44% de las participantes manifestó trastornos nerviosos, el 31% tenía arrepentimiento por su decisión, el 36% tenían una alteración en el sueño y aproximadamente el 11% habían utilizado fármacos psicotrópicos.

Vereau (2012) manifiesta en su investigación que el 60% de mujeres que experimentaron las secuelas postabortos, manifestaron ideaciones suicidas con un 28% de mujeres que trataron seriamente de suicidarse, sin éxito, de la cual la mitad lo había intentado en más de dos ocasiones, así mismo Aznar y Cerdá (2014) menciona que las mujeres que han abortado tienen un 81% más de probabilidades de sufrir de problemas mentales comparado con mujeres que no

han practicado el aborto. En las cuales el 37% sufrían de depresión y el 34% de ansiedad.

## Justificación

La importancia de la presente investigación radica en analizar las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, dado que a lo largo de la historia el aborto se ha visto envuelto en debates ideológicos, políticos y religiosos, dificultando de alguna u otra manera la investigación objetiva y científica de las consecuencias reales que se manifiestan en mujeres que han pasado por esta experiencia, voluntaria o involuntariamente. El presente estudio tiene una relevancia teórica y práctica en cuanto permite conocer las secuelas psicológicas, en relación con el contexto que se presenta el aborto, ya sea provocado, espontáneo o terapéutico, además que la información proporcionada permitiría analizar estas secuelas para proponer la intervención psicológica más apropiada, según cada caso y cada contexto.

En este sentido, se presenta la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años?

## Objetivo general:

Analizar cuáles son las secuelas psicológicas del aborto en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años

## Objetivos específicos:

1. Definir el contexto de la práctica abortiva de las participantes del estudio.



# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

2. Identificar los trastornos y efectos emocionales físicos y psicológicos luego del a práctica abortiva.
3. Determinar una relación entre las secuelas psicológicas del aborto y el contexto psicosocial de las participantes.

## 2. MARCO METODOLÓGICO.

Esta investigación se enfoca desde la postura del paradigma post positivista. Según Valero (2018) el post positivismo busca acercarse al análisis y comprensión de la conducta del individuo entendiendo la dinámicamente que tiene con su entorno, por medio de la aplicación de métodos humanistas y holísticos, en el cual los procesos intervinientes, tanto internos como externos, se ven integralmente como un todo, con la finalidad de obtener los máximos niveles de comprensión de la persona dentro de la sociedad.

Este paradigma es aprehensible, aunque no de manera perfecta y solo da datos probabilísticos, es así como sus resultados son considerados como probablemente verdaderos, siempre ligados a la falsación, su metodología y la manipulación que se dé a las variables influirá de manera significativa a la investigación (Catalán y Jarillo, 2010).

Para Ramos (2015), menciona que, aunque bien desde las ciencias exactas se entiende la realidad de manera precisa y completa, hay que entender que desde la perspectiva de la imperfección humana y su mecánica al momento de comprender la totalidad y la realidad absoluta, esta puede ser entendida de forma incompleta sin obtener en realidad una comprensión realmente integral por la complejidad humana, limitando las variables que están presentes. Es así como el

paradigma post positivista menciona que las concepciones de la realidad son tomadas desde una postura reflexiva, en la cual, la realidad es imperfecta y los fenómenos humanos no son controlables por lo que sus resultados son deficientes (Contreras, 2011).

Dicha investigación se trabaja bajo el paradigma post positivista, ya que, al analizar y entender las secuelas psicológicas en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, se debe comprender de manera personal y la vivencia subjetiva de esta población.

Para el diseño de esta investigación se optó por el enfoque cualitativo. Según Sánchez (2019), el enfoque cualitativo es considerado como un procedimiento metodológico que maneja textos, discursos, palabras, gráficos e imágenes para estudiar y comprender la vida social del ser humano.

El enfoque cualitativo sirve para comprender la realidad social, ya que esta no observa de forma uniforme y unilateral, pues esto no se puede aplicar en ámbito social donde no hay las leyes generales, sino más bien sentimientos, historias, pensamientos y factores sociales que solo pueden ser captados a través de los testimonios (Azucero, 2019).

De igual manera Orozco (2018) añade que el enfoque cualitativo resguarda la realidad como una construcción del ser humano sujeto a la sociedad, considerándolo como el creador de la realidad por sus vivencias subjetivas.

Este enfoque tiene gran relevancia al momento de investigar fenómenos que son complejos en términos sociales, es decir que son complicados de entenderlos de manera numérica, permitiendo comprender

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

profundamente, las causas de manera social e individual, ampliando los conocimientos desde los valores, los puntos de vista, percepciones, actitudes, opciones y en sí mismo las vivencias que se va a investigar (Bedregal, et. al., 2017).

Dicha investigación se trabaja bajo el paradigma post positivista, ya que, al analizar y entender las secuelas psicológicas en mujeres ecuatorianas de 18 a 35 años, se debe comprender de manera personal y la vivencia subjetiva de esta población.

El alcance de la presente investigación es descriptivo ya que se conoce las características del fenómeno y los objetivos que se busca en el estudio, utilizando un nivel de conocimiento previo acerca del fenómeno del cual se trata.

Según Álvarez (2020), la investigación descriptiva se puede clasificar las características del fenómeno y lo que se busca de este, puede referirse a hechos que ocurrieron u ocurrirán en el futuro.

Cabe mencionar que el alcance descriptivo, de tipo cualitativo, se enfoca en los estudios narrativos constructivistas o fenomenológicos que tienen como finalidad la descripción subjetiva y representacional que nace en los grupos de individuos sobre fenómenos determinados (Ramos, 2020).

La presente investigación tiene un diseño no experimental de tipo transversal ya que se recolecta información de dos variables investigadas en un periodo de tiempo determinado en el cual no se manipulará los tipos de variables que se presentan.

Maguiña y Col. (2021), afirman que los estudios transversales son un tipo de investigación que examinan la relación entre variables en un momento dado. Se utilizan para obtener una imagen rápida y general de un problema de salud o un fenómeno social. Es útil para identificar tendencias y patrones.

Cortez (2020) asegura que los estudios no experimentales son aquellos en los que el investigador no controla la asignación de los sujetos a los grupos de estudio. En lugar de ello, los sujetos son seleccionados y clasificados en función de características preexistentes o de factores externos. Estos estudios son útiles para explorar asociaciones y relaciones entre variables.

### **Muestra o Participantes clave.**

La investigación utiliza un muestro no probabilístico de tipo intencional, utilizando una población de mujeres adultas jóvenes.

Según Arias y Col. (2016), la muestra es un subconjunto de una población que se selecciona para ser estudiado. La idea es que los resultados obtenidos de la muestra sean representativos de la población según el enfoque de la investigación. En este caso, al ser un estudio cualitativo, la muestra corresponde a participantes que actúen como informantes clave de la realidad que se estudia.

En esta investigación se utiliza como informantes clave, la participación de 6 mujeres adultas jóvenes provenientes de la ciudad de Quito y Tulcán. Se atendieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

## **Criterios de inclusión**

- Seis mujeres con antecedentes de un aborto, 2 terapéuticos, 2 espontáneos y 2 provocados, entre los 18 y 35 años.
- Ser ecuatorianas.
- Consentir la participación voluntaria en el estudio.

## **Criterios de exclusión**

- Mujeres sin antecedentes de aborto.

## **Principios éticos de la investigación**

Los principios éticos son valores o normas morales que guían la conducta humana y determinan lo que se considera correcto o incorrecto en una sociedad. Dentro de la investigación es necesario estructurar criterios establecidos sobre los principios éticos que sirvan como una guía o marco de referencia para la búsqueda de soluciones en problemas específicos, dentro de la ética del investigador y de la investigación como tal (Osorio, 2000).

Según Tapiero (2001) el principio de no-maleficencia establece la obligación de “no hacer daño” intencionalmente a otras personas o a la sociedad. Es importante porque protege a los pacientes y a los sujetos de investigación de cualquier daño que pueda resultar de la atención psíquica o médica. Este principio se aplica tanto a la atención médica preventiva como a las investigaciones psicológicas, y requiere que los profesionales de la salud y la investigación médica tomen medidas para minimizar el daño y proteger la salud y el bienestar de los pacientes y sujetos de investigación.

El principio de autonomía establece el reconocimiento y protección de la libertad y la capacidad de los individuos para tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y bienestar. Es importante porque respeta el derecho de los pacientes a tener control sobre su propio cuerpo y bienestar. Este principio implica proporcionar información precisa y veraz a los pacientes para que puedan tomar decisiones informadas sobre su atención médica y su participación en la investigación. Además, el principio de autonomía requiere que los profesionales de la salud respeten las decisiones informadas de los pacientes y que no coaccionen o influyeran de manera injusta en sus decisiones (Siurana, 2010).

## **Técnica de recolección de datos**

En la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista en profundidad para obtener información de las participantes.

La entrevista en profundidad es una técnica de recolección de datos en la que se lleva a cabo un diálogo detallado y estructurado con una persona para obtener información detallada y significativa sobre un tema específico. La entrevista en profundidad se utiliza comúnmente en investigaciones sociales y de salud para obtener información subjetiva y personal sobre las opiniones, actitudes, creencias, experiencias y comportamientos de las personas (Robles, 2011).

Para aplicar esta técnica se comenzó con la creación de un temario creado a partir de tres Unidades de Análisis: a) Contexto Social e influencia en el entorno psicológico y emocional de la participante; b) Causas del aborto: terapéutico, espontáneo o

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

provocado; c) Efectos y secuelas psicológicas, emocionales y físicas posterior al aborto.

Cabe recalcar que, en todo momento durante la entrevista a profundidad, se mantiene la integridad física y psicológica de las participantes haciéndoles participe del consentimiento informado, dando a conocer la información que se desea recolectar y los fines académicos que tiene la investigación.

## Proceso de análisis de datos

Después de realizar la respectiva transcripción de las entrevistas se prosiguió a realizar el análisis de los datos mediante un método de codificación, dando la capacidad de identificar y analizar información relevante para el estudio otorgando, a través de la entrevista, aspectos relevantes.

Es así como Vives y Hamui (2021) menciona que la codificación de datos es un proceso en el que se asignan códigos a los datos recopilados para facilitar su análisis. En el contexto de una entrevista, la codificación de datos se puede utilizar para categorizar las respuestas de los entrevistados y organizarlas de manera más efectiva.

## 3. RESULTADOS.

En el presente estudio se tuvo la colaboración de seis mujeres adultas jóvenes y una mujer adulta media de las ciudades de Tulcán y Quito. Las cuales sufrieron un aborto entre los 18 a 35 años. La investigación se estructura mediante la entrevista en profundidad.

Las participantes se dividen en tres grupos de pares en las cuales se estructuran dos

mujeres que han tenido abortos espontáneos, dos mujeres que han sufrido abortos terapéuticos y dos mujeres que han realizado abortos provocados. Todas las mujeres pertenecen a la nacionalidad ecuatoriana.

Es relevante mencionar que el estado civil que se encuentran las participantes es: dos solteras, una divorciada y tres en unión libre. Cabe recalcar que en la actualidad cuatro participantes son madres. Esta información, aunque no esté considerada en los criterios de inclusión, es importante para comprender la situación actual en la cual las participantes acceden a la entrevista.

Los resultados que se encontraron en las seis entrevistas en profundidad se estructuran por las siguientes categorías más destacables, teniendo en cuenta que todas las participantes tienen antecedentes de aborto.

1. Influencia psicosocial del contexto: aborto terapéutico, aborto espontáneo, aborto provocado.
2. Consecuencias Psicoemocionales del aborto.
3. Efectos fisio psicológicos del aborto.

## Resultados Influencia psicosocial del contexto en mujeres con aborto terapéutico

Las dos participantes que han pasado por la experiencia del aborto terapéutico mencionan principalmente que tenían un anhelo profundo de ser madres y tener a su hijo. Sin embargo, en ambos discursos se mencionó que el embarazo no fue previsto, por lo que se encontraban en situaciones de

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

estrés y preocupación. Las dos participantes expresaron que no se sentían preparadas tanto emocional como económicamente, influyendo de manera significativa el apoyo conyugal y familiar que las entrevistadas sentían al momento de enterarse sobre su embarazo.

Por una parte, la participante 1 muestra un apoyo incondicional por parte de su entorno y seres queridos por el hecho de que era su primer embarazo, así menciona: “tuve el apoyo de mi pareja, de mi familia” “obviamente llega el apoyo de tus amigos”. De esta manera se ve reflejado cómo su red de apoyo era fuerte y se sintió positivamente predispuesta al momento de enterarse de su embarazo y de su posterior proceso de aborto: “me diagnosticaron que tenía un embarazo ectópico. Entonces era necesario que me quiten a mi bebé entonces, me intervinieron en una cirugía” (Participante 1)

Por otra parte, la participante 2 se ve emocionalmente afectada y poco apoyada por su entorno, dado que recientemente había dado a luz a su segunda hija. Así comentó: “como estaba dando de lactar nunca supe yo, qué tiempo tenía de embarazo” La participante menciona en su discurso que se sentía poco preparada y que no tuvo el apoyo familiar y conyugal con su tercer embarazo. Además, la participante mencionó que se dieron los factores para realizarse un aborto terapéutico: “es que la niña iba a nacer mal, deforme, y el embarazo iba hacer riesgoso” (Participante 2)

El apoyo familiar y conyugal son los principales sustentos emocionales que mayormente influenciaron en las participantes de forma positiva o negativa en la recuperación psicológica luego de la pérdida del embarazo.

En efecto, el impacto psicológico y emocional del aborto terapéutico produjo en las dos participantes, sentimientos de abandono y nostalgia. El apoyo social, conyugal, familiar del entorno puede favorecer de algún modo para encontrar “consuelo” entendiendo que en ambas circunstancias ya no dependía de la decisión propia.

### **Resultados Influencia psicosocial del contexto en mujeres con aborto espontáneo**

De igual manera el contexto de las mujeres que han tenido un aborto espontáneo se presenta de forma muy similar a las que han pasado por un aborto terapéutico, con una relación de pareja estable, con el deseo de ser madres, con un embarazo no previsto y la responsabilidad de “querer tener a su hijo”, con la leve diferencia que se muestra un sentimiento de culpa más arraigado, ya que las participantes expresan su sentido de responsabilidad ante la vida que se forma en su vientre.

Sin embargo, las dos participantes mencionan que se mantenían cuidadosas a no quedar embarazadas, haciendo uso de anticonceptivos, ya que ni ellas ni sus parejas buscaban un embarazo.

El uso continuo de anticonceptivos les daba a las dos participantes una sensación de seguridad, pero la noticia del embarazo, aunque fue impactante, no provocó malestar. El problema sucede luego, cuando el embarazo es interrumpido espontáneamente. Así las participantes mencionan:

Bueno, ya estuvimos contentos, le dijimos a mis papás, a los papás de



## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

él. Tarde noche casi me empezó a bajar un poco de sangre, ya ese sangrado empezó a hacer más abundante y empezó a dolerme como cólicos y cada vez eran más fuertes (Participante 3).

Y seguí con el embarazo un mes más. Como es lógico, un útero tan maltratado, con 3 legrados anteriores. Y en esas circunstancias no podía estar en condiciones óptimas como para seguir el embarazo (Participante 4).

El aborto espontáneo en las dos participantes se produce en un contexto en el cual había problemas previos de concepción, por ello usaban métodos anticonceptivos para evitarlo.

### **Resultados Influencia psicosocial del contexto en mujeres con aborto provocado**

En estos resultados se puede evidenciar con mayor claridad cómo influye el contexto psicosocial en las mujeres con antecedentes de un aborto provocado. Existen por lo tanto ciertos factores que inciden directamente para que las participantes hayan tomado la decisión de abortar voluntariamente.

Así, la participante 5 mencionó:

Yo en la mañana se lo comento a él, nos vimos en la noche. Tomamos la decisión de hacerlo con pastillas, nosotros no teníamos una relación, fue algo más o menos espontáneo, yo estaba mal emocionalmente y él nada que ver con conmigo. Él dijo como voy a tener un hijo con una

desconocida, y yo como voy a decir que estoy embarazada, que va a decir mi familia que va a decir la familia de este man y yo con este tipo casi ni hablaba.

Mientras que la participante 6 comentó:

O sea, no estaba en los planes nada, me sentí con miedo, yo aún no tenía un trabajo. Y mi mamá fue madre soltera, me tuvo a mí sola y fue siempre difícil haber crecido sin un papá. Entonces sentí mucho miedo... Le comenté a él y él fue el que me dijo que la mejor decisión era no tener al bebé. Él me dijo que, o sea, mi pareja me dijo que más adelante vamos a tener hijos. Me dijo que eso no era grave, que eso no era pecado.

Podemos observar en los anteriores relatos que dentro del contexto social el apoyo de la pareja, la inestabilidad económica, el tener malas experiencias familiares y amorosas, son factores que influyen directamente a las mujeres para tomar la decisión de interrumpir el embarazo, esto sumado al anhelo de un futuro planeado, con una estructura familiar y económica. Las participantes dejan claro estas situaciones que acontecían y el poco apoyo que recibían de su entorno, además, la sensación de no estar preparadas emocionalmente para sobrellevar un embarazo no deseado, manifestando que no era el momento ni la pareja adecuada para ser madres.

Otro factor que cabe mencionar es que dentro de su contexto social el aborto era normalizado y que siempre tuvieron motivantes externos que apoyaban este tipo

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

de prácticas, sobre todo sus parejas y familiares alentaron a las participantes a realizarse un aborto.

### **Resultados de las Consecuencias psicoemocionales del aborto terapéutico y espontáneo.**

En este grupo se puede evidenciar que las principales consecuencias psicoemocionales en mujeres que pasaron por un aborto terapéutico están relacionadas con un sentimiento impactante de vacío que produce el perder “un hijo”. Así, las dos participantes mencionaron que les “arrebataron” una vida, culpando a “alguien externo” de su pérdida.

Cuando vienes planeando tener un bebé, vienes idealizando traer una nueva vida al mundo, te llenas de felicidad, de esperanza, pero cuando te dan un golpe tan fuerte como este, que te dicen que para mantenerte sana necesitan arrebatar la vida que tú estuviste planeando (Participante 1).

En este contexto, los efectos psicoemocionales se ven marcados por el dolor de la pérdida, por lo que en algunos casos se busca afrontar el duelo mediante la evasión del problema. Así, la participante 1 continúa diciendo: “Comencé a tener problemas con el alcohol porque salía con mis amigas y era de fiesta en fiesta, supuestamente para distraer mi mente”

También se puede evidenciar, en los relatos de las participantes, posibles efectos psicoemocionales como la ansiedad, la frustración y la irritabilidad ya que el evento traumático del aborto en estas

circunstancias marcó un antes y un después en la vida de las participantes.

Era una sensación horrible sentía una sensación de que me faltaba el aire, hay días en los que te pones a pensar de cómo sería tu bebé, como hubiese crecido, el color de sus ojos, su cabello... montón de cosas que te pones a pensar y se quedan ahí solo en tu mente por qué no pudiste conocerle, no pudiste verlo (Participante 1).

Realizar el legrado. Salí de ahí del hospital, mal... triste, un duelo muy fuerte sin duda alguna que marcó mucho mi matrimonio. Mi esposo se dedicó a tomar... no sé, miraba mis dos hijos que tenía. Y me recordaba mucho y pensaba en el hijo que perdí. Tenía mal carácter, a veces maltrataba a mis hijos (Participante 2).

El duelo, expresado en las dos participantes, se fortalece en el “no se supera del todo la pérdida de un hijo”, lo que implica un sentimiento de despojo a su “derecho de ser madre”. Es así como a lo largo de los dos relatos se puede identificar síntomas de duelo, depresión y ansiedad, siendo éstas las principales secuelas psicológicas y emocionales que se pueden encontrar en las participantes.

En el aborto terapéutico se muestra un duelo que no se puede superar fácilmente ya que no tuvieron la oportunidad de “despedirse”. En ambas participantes esta situación afectó a su vida cotidiana con otros síntomas asociados a la ansiedad y depresión como el insomnio en los primeros años,

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

mencionado que sueñan aun con sus hijos, todo esto llegando a afectar indirectamente su vida conyugal puesto que en ambos casos llegaron a separarse de su pareja.

Por otra parte, es necesario mencionar que la misma intervención quirúrgica produce un trauma, no solo físico, sino psicológico y emocional en la mujer que está en proceso de aborto. Así, la participante 3 relata:

Empecé a escuchar esa máquina de succión, vi cómo el médico iba sacando todo y lo que siempre o nunca me voy a olvidar era la manera en cómo el médico se comportaba eran tan brusco, tan tosco. Pero como que si no estuviera haciendo nada. De haber pasado todo ese proceso tan horrible en la que yo estuve consciente porque vi, escuché todo. Fue bastante traumático.

Sin duda, este procedimiento traumático, según las palabras de la participante, afectaron considerablemente su forma de sentirse a sí misma y cómo luego veía el mundo.

No podía ni respirar de la desesperación que yo sentía, no sé cómo explicarlo, pero yo sentía un vacío en mi vientre y era que sentía un vacío físico... era difícil, o sea, cada día que pasaba era peor, cada día me sentía más triste. Ya me venían días en que no quería ni levantarme de la cama, como si fuera un robot, o sea, me levantaba por mis obligaciones, pero las hacía a veces hasta inconscientemente porque las tenía que hacer y nada

más. O sea, en mi vida ya no había sentido. (Participante 3)

Se puede identificar, según el relato anterior, un trastorno de ansiedad y depresión que se mantuvo en el tiempo. Así como también lo relata la Participante 4, quien en su narrativa menciona el punto más intenso de la desesperación sentida en el momento del aborto espontáneo: “Los coágulos de sangre eran bien grandes. Yo en el baño lo único que hice es llorar, gritar, llamarlo a mi esposo. Tomamos los coagulos en un papel periódico para para darles cristiana sepultura”

El duelo que se manifiesta después de un aborto espontáneo es un proceso complejo y personal con una variedad de sentimientos, como tristeza, ansiedad, culpa, depresión y dificultad para aceptar y procesar la pérdida. Es importante tener en cuenta que el duelo no es un proceso lineal en estos casos y que las participantes experimentan distintos sentimientos en diferentes momentos de su vida.

También hay que considerar que el evento traumático en el que se produce un aborto terapéutico o espontáneo puede afectar psicológicamente a la mujer cuando debe enfrentarse al recuerdo. Así, el relato de la participante 4 dice:

Luego yo debía hacerme un Papanicolau, prefería no hacérmelo y ya cuando ya tocaba hacérselo yo lloraba, yo tengo pánico hasta ahora de subirme a una camilla de estas que se utiliza para las mujeres en ginecólogo. Voy entrando a un consultorio de estos y no sé, no sé, que me pasa, siento todavía, tengo



## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

esas secuelas de que recuerdo y recuerdo, y recuerdo y digo, Dios mío” (Participante 4).

Finalmente es necesario mencionar que en el aborto espontáneo se ve reflejado también un sentimiento de culpa, ya que las participantes manifestaron tener responsabilidad ante esta situación. Otra razón por la cual el duelo es más difícil a lo largo de este proceso.

### **Resultados de las Consecuencias psicoemocionales del aborto provocado**

En esta categoría las participantes manifiestan que la interrupción voluntaria de su embarazo, “fue la peor experiencia de su vida” por los problemas adversos y las complicaciones físicas y emocionales que sintieron, aunque bien los síntomas y signos que muestran las participantes son muy similares al aborto terapéutico y al aborto espontáneo, lo que varía es la mayor intensidad en que se manifiestan estos síntomas y signos relacionados a la depresión, duelo, ansiedad y estrés postraumático.

Yo sufría mucho. Me he sentido mal, yo me quería morir, muchas veces pensé en el suicidio porque no tenía a nadie, me sentía fatal. Nunca había pensado en mí, me sentía tan culpable me sentía tan mal no tenía ninguna razón por la cual vivir... Ya no sentía nada solo me sentía una basura. Me sentía tan culpable, me sentía tan mal, no tenía ninguna razón para vivir” (Participante 5).

Pero al pasar los años más o menos unos 10 años después de cometer ese error y pecado. Me sentí muy

sola, empecé a entrar como en una depresión. Y me sentía con miedo, sentía un vacío. Algo que es difícil de describir, que solamente lo sentimos las personas que hemos pasado por esta situación y en ese sentido es muy triste (Participante 6).

Como se mencionó en los relatos anteriores las consecuencias psicológicas del aborto provocado se ven manifestadas en el sentimiento de culpa, sensación de soledad e ideaciones suicidas.

En el caso del sentimiento de culpa, éste se profundiza por la decisión voluntaria del aborto, y se agudiza en el tiempo. Según las participantes, se revive el trauma al ver otros niños de la edad aproximada de su hijo abortado. En este contexto, los relatos de las entrevistadas expresaban la dificultad para perdonarse por la decisión y superar lo que ellas consideran un trauma.

En uno de los casos se muestra como este trauma se presenta como tristeza y sensación de soledad y vacío. Estas secuelas emocionales más el sentimiento de culpa fueron factores fundamentales para que las participantes pierdan “el sentido de la vida” manifestando ideaciones suicidas y pensando continuamente en la muerte en más de una ocasión.

### **Efectos fisio psicológicos del aborto terapéutico**

El aborto terapéutico se realiza con un procedimiento quirúrgico que en muchos de los casos puede provocar efectos psicológicos a raíz de la experiencia física. Al ser un aborto terapéutico la asesoría médica se encuentra presente con mayor énfasis que en otros tipos de aborto, destacando que el

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

asesoramiento médico ayuda a prevenir cualquier tipo de procedimiento médico mal realizado. A pesar de esto se puede verificar un inadecuado manejo psicológico de las participantes, en el momento que fueron intervenidas.

Salí media moribunda, fue la peor experiencia de mi vida. Yo sentí morirme. Yo seguía sangrando, llegamos a la casa. A lo que fui al baño me seguían saliendo restos de bebé. Podría imaginarme que hubieran sido los restos de piernitas, no sé yo fue una experiencia muy dolorosa y cada vez que yo iba al baño. Eh me salían restos de mi hijo... Pasé, así como un mes, como con hemorragia con mal y todo eso no, no quede bien (Participante 2).

Y me despierto, con moretones en las piernas. Tenía moretones en las piernas. Para para que los médicos y las enfermeras, los que me atendieron me comentaron que me tuvieron que realizar un legrado. Aparte de tener una vejiga hiperactiva, este descenso inexplicable se debe a esto, al aborto. Tengo una fibromialgia de todo el lado izquierdo. (participante 3).

Estas malas experiencias a causa del procedimiento del aborto terapéutico y espontáneo posiblemente coadyuvaron a que las participantes presenten síntomas de ansiedad y depresión, a causa no solo de la pérdida del embarazo, sino al dolor físico que padecieron durante y después del procedimiento, dejando secuelas psicológicas posteriores.

## Efectos físico psicológicos del aborto provocado

Aunque en el aborto provocado se presentan síntomas y signos similares al del aborto terapéutico y espontáneo, cabe recalcar que el sentimiento de culpa y los dolores provocados por los instrumentos utilizados muestran que para la participante son factores que arraigan aun más el trauma del aborto. “Me acuerdo... estaba súper mal, no podía ni parar... Empecé con fiebre... me dicen que me tienen que hacer un legrado, porque hay restos. Que, supuestamente había dos bebés” (participante 5).

Según el testimonio de la participante 5, el dolor causado por la intervención el malestar físico que tiene después del aborto es recordado con amargura y tristeza profunda, un dolor que nace de lo físico y se expresa en un sentimiento y anhelo de suicidio. La participante también tuvo que ser sometida a un legrado por lo que se vio afectado su útero, lo que también provocó un sentimiento intenso de tristeza.

## 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Luego de analizados los resultados de las entrevistas en profundidad se pueden identificar varias secuelas psicológicas a causa del aborto, en las participantes de este estudio.

Respecto a la influencia del contexto psicosocial en las participantes, cuatro de las seis mujeres entrevistadas mencionaron que no se encontraban en un entorno familiar, social y conyugal totalmente estable, y que además la situación económica no era la más adecuada. Todas las mujeres participantes coincidieron que de alguna manera este

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

entorno influyó directamente en las emociones y percepción que la mujer tenía al momento de estar embarazada y luego en el momento del aborto, independientemente de si fue terapéutico, espontáneo o provocado.

En el caso de las mujeres que decidieron abortar, Vereau (2012) menciona que en un estudio realizado sobre la depresión postaborto, las participantes se vieron afectadas por su contexto y los pocos recursos que tenían en ese momento, las situaciones familiares, la inestabilidad económica y el no sentirse seguras de su pareja influyó que las mujeres tomaran la decisión de abortar.

Aunque en los resultados se encuentran múltiples factores sociales y familiares que desencadenan acontecimientos que pueden afectar a las mujeres, es claro que las secuelas, síntomas y signos se muestran similares en todas las participantes, es así que todas las características psicológicas se ven similares: depresión, ansiedad, duelo no superado, estrés postraumático e ideaciones suicidas.

En efecto, según otros estudios como el de Montign y Col. (2020), se observó que el 55% de las mujeres que pasaron por la experiencia de algún tipo de aborto, se obtuvo una puntuación de depresión mayor, y el 27,1% presentó un porcentaje alto de duelo.

Así mismo, Pinto (2017) observó que el 25% de las parejas que sufrieron aborto espontáneo no llegan a superar el duelo presentando sentimientos de vacío, soledad, ira, y estrés postraumático.

Sobre la depresión encontrada en las mujeres participantes de este estudio, es notorio asociarla no solo al sentimiento de culpa, sino al intenso sufrimiento provocado no solo por la pérdida del embarazo, sino por el trauma físico que esto implica. Así, Cardoso y Col. (2017) menciona que el 90% de las mujeres con aborto espontáneo presentaron síntomas relacionados con trastornos depresivos. Además, Rey (2014) menciona en su estudio que, de las mujeres con antecedentes de aborto provocado, el 44% presentó trastornos nerviosos, el 31% tenía arrepentimiento por su decisión, el 36% tenían una alteración en el sueño y el 11% habían utilizado fármacos psicotrópicos.

En cuanto a los resultados que se obtuvo se demostró que en esta investigación todas las mujeres tenían pensamientos sobre sus hijos, en el cual se veía condicionado por dos grandes factores por un lado, las participantes recordaban a sus hijos al momento de encontrarse con niños que similarmente tengan la misma edad y por otro lado todas las participantes soñaban con sus hijo, otorgándoles, tanto en sus sueños como en su imaginación atributos, como el color de sus ojos, el tipo de pelo, el sexo con el que hubiera nacido, su nombre y su sonrisa. Estos pensamientos provocaron en ciertas participantes un duelo sin superar, o bien un sentimiento de culpa por la pérdida de su hijo gestante.

Es así como dentro de los resultados obtenidos las mayores características encontradas en mujeres que han abortado son la duelo, signos y síntomas de depresión y ansiedad, al encontrarse en situaciones similares a las que se han producido el

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

aborto. También se identificaron problemas conyugales y ciertos pensamientos y sentimientos de muerte, alegando que se “querían morir”, observando que en todas las participantes, y en específico, en las mujeres que han realizado un aborto provocado tiene ideaciones suicidas. Así también lo manifiesta Vereau (2012) quien en su investigación declara que las mujeres que experimentaron las secuelas postabortos, el 28% presentaron ideaciones suicidas.

## Conclusiones

Se ha podido analizar cuáles son las secuelas psicológicas en mujeres ecuatorianas con antecedente de aborto entre los 18 a 35 años, independientemente si el aborto fue terapéutico, espontáneo o provocado, siendo la depresión, ansiedad, sentimiento de culpa, estrés postraumático y duelo las principales afectaciones psicológicas y emocionales que se encuentran en todas las mujeres participantes de este estudio, derivando múltiples efectos secundarios como problemas para dormir, pérdida de memoria, conflictos conyugales y familiares e ideaciones suicidas.

Se ha podido concluir que, en el contexto de la práctica abortiva, las participantes del estudio destacan directamente la influencia que el entorno tiene para gestionar sus emociones y los efectos psicológicos que posteriormente presentaron.

Además, se puede concluir que las secuelas psicológicas están también relacionadas con el trauma físico que se produjo durante el aborto y posterior a él, agudizando los

trastornos antes mencionados como ansiedad, depresión, consumo de sustancias, amnesia e insomnio, recalando problemas emocionales como un fuerte sentimiento de culpa y un pensamiento constante de sus hijos fallecidos, dejando secuelas físicas como vientres delicados, descenso de vejiga e infertilidad.

## Recomendaciones

A lo largo de la investigación se puede observar en el discurso de cinco de las seis participantes que acudieron a terapia buscando apoyo psicológico y asesoría emocional, a su vez todas las participantes coincidían de que no se sentían apoyadas ni ayudadas por el psicólogo que mencionan no tener preparación para este tipo de situación, por lo que se recomienda capacitar a los psicólogos con conocimientos específicos de duelo en casos de aborto, tanto para las mujeres como para sus parejas y familia.

## Limitación del estudio

El presente estudio tuvo como limitación la poca información que las participantes que realizaron un aborto provocado pudieron ofrecer, ya que no se sentían totalmente cómodas con la entrevista, a pesar de dar su consentimiento, fue complicado que puedan expresar sus experiencias.

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

### Bibliografía

- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A., & Zubarew, T. (2017). *La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud*. <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/31083/La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20un%20aporte%20para%20mejorar%20los%20servicios%20de%20salud.%20Qualitative%20research%20methodology%20in%20health%20care..pdf?sequence=1>
- Alvarez Risco, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20C%20%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Arias Gómez, J., Villasís Kever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). *El protocolo de investigación III: la población de estudio*. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Aznar, J., & Cerdá, G. (2014). *Aborto y salud mental de la mujer*. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X201400020000620](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X201400020000620)
- Azuero Azuero, Á. E. (2019). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación*. <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-SignificatividadDelMarcoMetodologicoEnElDesarrollo-7062667.pdf>
- Bardají, M. L. (2018). *Estrategias de incidencia política El debate de 2018 por la ley de interrupción voluntaria del embarazo en Argentina*. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/18084/2/TFLACSO-2021MLB.pdf>
- Cardoso Escamilla, M. E., Zavala Bonachea, M. T., & Alva López, M. C. (2017). *Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias I*. <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a09.pdf>
- Catalán, M., & Jarillo, E. (2010). *PARADIGMAS DE INVESTIGACIÓN APLICADOS AL ESTUDIO DE LA PERCEPCIÓN PÚBLICA DE LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rica/v26n2/v26n2a7.pdf>
- CERQUÍN, J. L. (2018). *FACTORES DE RIESGO SOCIALES QUE INFLUYEN EN LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS POST ABORTO. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA – 2016*. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1792/FACTORES%20DE%20RIESGO%20SOCIALES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LAS%20CONSECUENCIAS%20PSICOL%C3%93GICAS%20POST%20ABORTO%20HOSPITAL%20R.pdf?sequence=1>

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

- Contreras, L. M. (2011). *Tendencias de los paradigmas de investigación en educación*. <https://www.redalyc.org/pdf/658/65830335004.pdf>
- Cortez Torrez, J. A. (2020). *El webinar como instrumento de investigación no experimental*. <https://apthapi.umsa.bo/index.php/ATP/article/view/67/63>
- Costa Leiva, M. (2011). *El problema del aborto y el infanticidio en los filósofos griegos*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfb/v11n1/v11n1a09.pdf>
- Díaz, R. N. (2015). *Aborto eugenésico: actitud ante el diagnóstico de un feto malformado*. <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AbortoEugenesisico-4954381.pdf>
- Española, R. A. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/secuela>
- Fernández Díaz, E. (2016). *El aborto, ¿Una cuestión de decisión personal en búsqueda de un bien? Secuelas psicológicas y morales*. [file:///C:/Users/USER/Downloads/gimi,+RCM-V9-N4-2016\\_pag261-268.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/gimi,+RCM-V9-N4-2016_pag261-268.pdf)
- García Haro, J., García Pascua, H., González González, M., Barrio Martínez, S., & García Pascua, R. (2021). *Suicidio y trastorno mental: una crítica necesaria*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0214-78232020000100035](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0214-78232020000100035)
- García, K. (2016). *LA MUERTE DEL NO NACIDO: IMAGINARIOS SOCIALES SOBRE ABORTOS PROVOCADOS*. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12131/KARLA%20GARC%20C3%8DA%20TESIS.pdf?sequence=3>
- González Gutiérrez, P. (2011). MATERNIDAD, ABORTO Y CIUDADANÍA FEMENINA EN LA ANTIGÜEDAD. En P. G. Gutiérrez, *El Futuro del Pasad* (págs. 425-438). Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Guamán Loja, J. M., & Marcatoma Zhiñin, N. M. (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ABORTO INDUCIDO EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD N° 1 PUMAPUNGO. CUENCA. 2018*. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31334/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%20C3%93N.pdf>
- Larroca, C., & Chaquiriand, V. (2021). *Manejo inicial del aborto*. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972021000200022](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000200022)
- Maguiña, J., Soto, A., Lama, J., & Correa, L. (2021). *Estudios transversales*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext)
- Martínez, X. F. (2009). *Síndrome post-aborto. Reacciones psicológicas post-aborto*. <https://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/92/45>



## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

- Mata, L. (28 de Mayo de 2019). *Investigalia*. Obtenido de El enfoque cualitativo de investigación: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>
- Mayo, D. (2002). *Algunos aspectos histórico-sociales del aborto*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2002000200012#cargo](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200012#cargo)
- Montign, F., Verdon, C., Meunier, S., Gervais, C., & Coté, I. (2020). *Factores de protección y de riesgo para la salud mental de las mujeres después de un aborto espontáneo*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XYnPPrJZzwnN3zBynRHHQ4NN/?format=pdf&lang=es>
- Mora-Alferez, P., Or, D. P., Rodríguez, I., Quisp, E., Chavesta, F., Zighelboim, E. K., & Michelena, M. d. (2016). *Anomalías cromosómicas en abortos espontáneos*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322016000200002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000200002)
- Murillo Bustamante, P. A., Gallego Ocampo, M. A., & Botero Yepes, C. V. (2017). *EFFECTOS DEL ABORTO EN LA SALUD MENTAL DE LA MUJER*. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328510/20785328>
- Neira Miranda, J. (2016). *Aborto, aspectos clínicos y epidemiológicos*. [https://www.researchgate.net/publication/305989018\\_Aborto\\_aspectos\\_clinicos\\_y\\_epidemiologicos](https://www.researchgate.net/publication/305989018_Aborto_aspectos_clinicos_y_epidemiologicos)
- Orozco Alvarado, J. C. (2018). *El Marco Metodológico en la investigación cualitativa. Experiencia de un trabajo de tesis doctoral*. <file:///C:/Users/USER/Downloads/admin,+Educaci%C3%B3n-3.pdf>
- Osorio Hoyos, J. G. (2000). *PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS Y EN ANIMALES\**. [medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60\\_n2\\_255\\_258.pdf](http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf)
- Pacora, P. (2014). Aborto terapéutico: ¿Realmente existe? *Scielo*.
- Pinto, B. (2017). *Los efectos psicológicos del aborto inducido*. [https://www.researchgate.net/publication/318508185\\_Efectos\\_psicologicos\\_del\\_aborto\\_inducido](https://www.researchgate.net/publication/318508185_Efectos_psicologicos_del_aborto_inducido)
- POZO, H. E. (2014). *CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL*. [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/EQU/INT\\_CEDAW\\_ARL\\_ECU\\_18950\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/EQU/INT_CEDAW_ARL_ECU_18950_S.pdf)
- Publica, M. d. (2015). *Atención del aborto terapéutico*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>
- Quijano, M. (2007). Consideraciones sobre la despenalización del aborto. *Mediagraphic Artenisa*, 1.

## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

- Ramos , C. (2015). *LOS PARADIGMAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*.  
[https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015\\_1/Carlos\\_Ramos.pdf](https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf)
- Ramos Galarza, C. (2020). *LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN*. CienciAmérica (2020) Vol. 9 (3) ISSN 1390-9592 ISSN-L 1390-681X Ramos-Galarza, C. Editorial: Los alcances de una investigación Julio – Diciembre de 2020  
<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Ramos, S. (2016). *Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia*.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-72102016000300833](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102016000300833)
- Ramos, V. (2010). *Propuestas para baremo de las secuelas psíquicas derivadas de accidente de circulación*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn41/original2.pdf>
- Rey, B. (2014). *Reflexiones en torno al aborto y sus consecuencias*.  
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/7924/1/reflexiones-aborto-consecuencias-rey.pdf>
- Robles, B. (2011). *La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico*.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-16592011000300004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592011000300004)
- Rollero, M. B. (2018). *Consideraciones éticas sobre el aborto terapéutico*.  
[https://scholar.google.com.ec/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&as\\_vis=1&q=EI+aborto+terapeutico+&btnG=](https://scholar.google.com.ec/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=EI+aborto+terapeutico+&btnG=)
- Rondón, M. (2015). *Salud mental y aborto terapéutico*.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n4/a12v76n4.pdf>
- Salud, O. M. (2014). *Manual de práctica clínica para un aborto seguro*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715\\_spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134747/9789243548715_spa.pdf)
- Salud, O. M. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Sánchez Flores, F. A. (2019). *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008#:~:text=Por%20enfoque%20cualitativo%20se%20entiende,Mej%C3%ADa%2C%20como%20se%20cit%C3%B3en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008#:~:text=Por%20enfoque%20cualitativo%20se%20entiende,Mej%C3%ADa%2C%20como%20se%20cit%C3%B3en)
- Siurana Aparisi, J. C. (2010). *Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural*. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-92732010000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006)
- Sun, W. (2020). *LA MUJER DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO EN LA ANTIGUAGRECIA: HIPÓCRATES Y GALENO*.



## Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

<https://rodin.uca.es/bitstream/handle/10498/23528/LA%20MUJER%20DESDE%20EL%20PUNTO%20DE%20VISTA%20M%C3%89DICO%20EN%20LA%20ANTIGUA%20GRECIA,%20HIP%C3%93CRATES%20Y%20GALENO.pdf>

- Tapiero, A. (2001). *HUMANIDADES MÉDICAS Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal?* . [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=Los%20principios%20bio%C3%A9ticos%20que%20opusieron,humanista%20de%20la%20asistencia%20sanitaria](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=Los%20principios%20bio%C3%A9ticos%20que%20opusieron,humanista%20de%20la%20asistencia%20sanitaria).
- Valero, E. J. (2018). *Conocimiento Científico en la Investigación Postpositivista del Siglo XXI: De lo Externo a lo Interno del Ser*. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConocimientoCientificoEnLaInvestigacionPostpositiv-7011885.pdf>
- Varela, C. M., & Iglesias, E. B. (2000). *ECUELAS PSÍQUICAS TRAS TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS: SU VALORACIÓN EN EL ANEXO A LA LEY 30/95* <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-SecuelasPsiquicasTrasTraumatismosCraneoencefalicos-2518224.pdf>
- Ventura León, J. L. (2017). *¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- VEREAU JAVE, J. R. (2012). *USO DE LA TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y SU INFLUENCIA EN LAS SECUELAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO EN ALUMNAS DEL 5to. CICLO DE ENFERMERÍA DEL I.E.S. DANIEL ALCIDES CARRION*. [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3006/TESIS\\_MAESTRADO\\_PSICOL.NI%20ADOLE\\_JESSICA%20DEL%20ROSARIO%20VEREAU%20JAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3006/TESIS_MAESTRADO_PSICOL.NI%20ADOLE_JESSICA%20DEL%20ROSARIO%20VEREAU%20JAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Vives Varela, T., & Hamui Sutton, L. (2021). *La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v10n40/2007-5057-iem-10-40-97.pdf>
- Zepeda, B. S. (Junio de 2017). *La Naturaleza de la Psicología Clínica*. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456082/Tbsz.pdf?sequence=5.xml>

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años

## ANEXOS.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Secuelas Psicológicas del Aborto en Ecuatorianos de 18 a 35 años

Investigador responsable: Roberth Alexander Enríquez Fuentes

Quito, 6 de enero del 2023

En el marco de la investigación titulada Secuelas Psicológicas del aborto en ecuatorianos de 18 a 35 años, se ha invitado a personas con una edad entre los 18 a 60 años de edad, a participar de una investigación que tiene por objetivo principal recoger información a través de la entrevista profunda, a partir de su experiencia en torno al fenómeno estudiado.

La participación de las personas en la investigación es a través de una entrevista en la cual se profundizará en distintos aspectos de su experiencia, como lo son: el contexto, las decisiones tomadas, sus traumas, efectos (emocionales, físicos, psicológicos) y sus secuelas. Las entrevistas se realizarán de forma virtual e individual, tendrá una duración entre 20 y 60 minutos y será registrada a través de una grabación en audio. Sólo tendrán acceso a las grabación y transcripciones los miembros del equipo de investigación estudiante tesista y su tutora institucional.

Con estos elementos en cuenta, se solicita el consentimiento informado del participante de la entrevista, asegurando que la información que emerja de ella será **absolutamente confidencial y anónima**, y sólo utilizada con fines académicos por el equipo de investigación del proyecto. Del mismo modo, es conveniente indicar que, durante el período de participación y ejecución del proyecto de investigación, se le solicitará aprobación de los análisis y conclusiones como una condición previa a cualquier tipo de publicación que se realice, siempre omitiendo cualquier dato personal.

Si está de acuerdo con las siguientes condiciones, favor firme el presente documento:

1. La participación en este estudio es absolutamente libre y voluntaria. Conviene indicar además que no presenta riesgo alguno para la integridad física y psicológica del participante, y que no conlleva costos económicos de ningún tipo. Asimismo, se plantea como beneficio la entrega de un informe detallado con los resultados y conclusiones de la investigación y sugerencias para una mayor satisfacción y bienestar.

# Secuelas Psicológicas Del Aborto En Mujeres Ecuatorianas de 18 a 35 años



2. Existe plena libertad para negarse a participar en este estudio y a retirarse en cualquier momento de la investigación sin que ello implique ningún tipo de recriminación y/o sanción.
3. Todos los instrumentos de recolección de datos que sean solicitados para proveer información relacionada con este estudio serán sin cargo de ningún tipo para su persona.
4. Cualquier pregunta que quiera realizar en relación con la participación en este estudio, deberá ser contestada por (nombre del tesista), investigador responsable del proyecto, al teléfono 0988636227 o al correo electrónico [roberth.enriquez@outlook.com](mailto:roberth.enriquez@outlook.com). También puede contactarse con la tutora de esta tesis, Irina Freire Muñoz, Mgs, docente-investigadora de la Universidad Tecnológica Indoamérica, cuyo correo electrónico es: [irinafreire@uti.edu.ec](mailto:irinafreire@uti.edu.ec)
5. El equipo de investigación se compromete a almacenar y resguardar la información recopilada en el curso del estudio a fin de cautelar y garantizar su confidencialidad.
6. Este consentimiento se firma voluntariamente sin que haya sido forzado/a u obligado/a. Se firmarán dos copias, de las cuales el/la participante debe conservar una.

Desde ya le agradecemos su participación,

Roberth Enriquez  
Investigador Responsable



Nombre y firma del del participante entrevistado/a