

EL EMBARAZO NO ES UNA ENFERMEDAD

El embarazo no es una enfermedad ni un trastorno, no es un suceso grave o catastrófico en sí mismo, «*El embarazo es un momento de crisis vital, tomada como transformación, oportunidad de felicidad*», pero a veces no lo es tan fácilmente para todas. Pero ello, no justifica que por una afectación psicológica, por una crisis o un conflicto, una labilidad emocional o como la quieran nombrar se deba abortar un hijo.

La medicina confirma que No hay secuelas psicológicas negativas inherentes al embarazo, lo que puede existir en las madres gestantes en crisis es una labilidad emocional, producto del influjo hormonal a nivel del cerebro y por tanto de la psique de la materna, por el comando hormonal de la Gonadotropina Coriónica humana o hCG (hormona del embarazo); siendo la responsable de algunos síntomas propios del embarazo como las náuseas , sensación de sueño y cansancio, la irritabilidad y los cambios de humor constantes, entre otros.

Esta sintomatología se genera en las primeras semanas del embarazo; la mujer no está acostumbrada a estos importantes cambios hormonales y su cuerpo se está “adaptando” a la presencia del bebé. Cabe resaltar que la hormona hCG no afecta de la misma manera a todas las embarazadas. Cada mujer es única y los síntomas del embarazo pueden variar, la presencia de la hormona hCG es solo uno más de los signos de un embarazo sano. Como la segregación de Progesterona durante la gestación para el desarrollo normal del embarazo.

Esta labilidad emocional es un estado transitorio con cambios emocionales y mentales que hacen parte junto con los cambios físicos fisiológicos de los cambios propios de la mujer durante el embarazo. La mujer gestante en crisis que está pensando en abortar puede experimentar estos cambios emocionales, que se pueden atender y dar tratamiento médico y ser manejados con el acompañamiento de la pareja y su familia, una adecuada contención emocional y apoyo psicosocial.

Puede haber pacientes que vienen con patologías mentales previas y el embarazo puede exacerbarlas. Pero si existe un adecuado acompañamiento profesional integral, se puede llevar a término el embarazo y evitar complicaciones que pudieran derivarse de las mismas (ej. Depresión post-parto).

Generalmente no son los pacientes con enfermedad mental grave las que piden la IVE (estos pacientes suelen estar en controles o usar métodos que previenen la gestación de un bebé); cuando quedan en gestación no abortan.

Las mujeres que piensan en el aborto son personas que no tienen una pareja estable o no cuentan con una red de apoyo ni con la información adecuada de las consecuencias del aborto, ni del riesgo de los métodos abortivos. Han llegado casos como: “le fui infiel a mi pareja y estoy embarazada, no me funcionó la pastilla del

día después, no tengo empleo, fue una relación casual, mis padres no me aceptarían en embarazo, mi pareja no quiere un hijo ahora, soy muy joven”, Etc. . Mujeres que realmente NO tienen enfermedad mental pero que acuden a esa “figura” jurídica (afectación psicológica) para acabar con la vida de su hijo. Es una terrible realidad, ven el aborto como un método de planificación y no se atiende el problema real de fondo por el que atraviesa la mujer.

Son más graves las secuelas de un aborto, porque el motivo por el cual la mujer piensa abortar tiene solución, la crisis se puede resolver, es temporal y si la madre se aparta de las presiones y temores se da cuenta y es consciente de que el error fue la acción que originó el embarazo; es la nueva circunstancia lo que atemoriza, el bebé no es un peligro para la madre, confirmándose así que el bebé NO es el problema, un hijo inesperado, de sorpresa no es un error, es un nuevo miembro de mi familia, es un ser humano, que no debe pagar las consecuencias de los errores de los padres ni de los malestares de la madre, un aborto es una decisión errónea irreversible, parte en dos la vida de una mujer, deja una gran herida y vacío en su vida. La solución al problema termina siendo un mal peor.

Aunque existen diversas circunstancias, que pueden convertir la gestación de un hijo en un conflicto para muchas mujeres; es **una crisis temporal** que hay que intervenir, orientar y apoyar, no solo a la madre sino también velar por el desarrollo de su hijo en el vientre. Cuidar tanto a la madre como a su hijo.

A través de un entorno seguro, amoroso, con estrategias de afrontamiento sanas y asertivas, con redes de apoyo familiar y social que existen para las madres y su familia, se rebaja la angustia, los temores y las presiones, se cubren las necesidades y se fomenta un adecuado vínculo afectivo madre-hijo, se desarrolla la capacidad de la resiliencia, la responsabilidad materna y paterna, porque también el padre debe ser parte de la gestación, crianza y educación de su hijo.

En Colombia derivar a una madre gestante en crisis a una IVE, no es lo que ella requiere, no es la solución matar a su propio hijo, y menos cuando en su crisis, es vulnerable para tomar una decisión, no sabe lo qué es y lo que causa una IVE?. Sus efectos secundarios y síntomas que no informan ni dan tratamiento. El aborto afecta la salud mental de la mujer y del hombre y es necesario denunciar los daños que causa el aborto y el Duelo consecuente post-IVE que se genera con altos costes psicoemocionales, que se oculta, se niega, no se permite elaborar; está ahí y la mujer lo padece hasta que reconoce su dolor por la pérdida de su hijo.

No podemos callar más, existe miles de personas que sufren las secuelas del aborto y viven su vida, año tras año con mecanismos de defensas para ocultar que es muy triste y doloroso reconocer que” tuve que ver con la muerte de mi bebé”, por una

decisión impulsiva y no informada de las consecuencias del aborto provocado. Como profesional de la salud, veo esto en consulta, madres y padres que se arrepienten de no tener a sus hijos vivos con ellos.

Apoyemos a la madre gestante en crisis, al padre de familia que quiere responder por su hijo, así la madre no lo desee. Acojamos con respeto y cuidado la vida humana. Defendamos la vida y la familia. Si es posible tener una maternidad consciente y amorosa.

Por Patricia Gallo
Psicóloga U.S.B de Medellín
Resolución N° 5-2312
Superatudolor(@gmail.com