



## Impacto psicológico y emocional de aborto inducido. Revisión sistemática Psychological and emotional impact of induced abortion. Systematic review

Anderson Geovanny Arequipa-Reatiqui  
ma.andersongar81@uniandes.edu.ec  
**Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador**  
<https://orcid.org/0000-0001-9117-1363>

Israel Fernando Cabrera-Vaca  
ma.israelfcv31@uniandes.edu.ec  
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador**  
<https://orcid.org/0009-0006-8346-2463>

Jhonatan Joel Chicaiza-Rojas  
ma.jhonatanjcr29@uniandes.edu.ec  
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador**  
<https://orcid.org/0009-0001-0584-6801>

Silvia del Pilar Nuñez-Arroba  
ua.docentespna@uniandes.edu.ec  
**Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador**  
<https://orcid.org/0009-0008-3002-5686>

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el Impacto psicológico y emocional de aborto inducido. **Método:** Revisión sistemática. **Resultados y conclusión:** El impacto psicológico y emocional del aborto inducido constituye un fenómeno multifacético que depende de factores individuales, sociales y legales, abarcando aspectos como el duelo, el estigma social y las implicaciones en la salud mental tanto de las mujeres como del personal de salud involucrado.

**Descriptores:** aborto criminal; aborto espontáneo; solicitantes de aborto. (Fuente, DeCS).

### ABSTRACT

**Objective:** to analyse the psychological and emotional impact of induced abortion. **Method:** Systematic review. **Results and conclusion:** The psychological and emotional impact of induced abortion is a multifaceted phenomenon that depends on individual, social and legal factors, encompassing aspects such as grief, social stigma and the implications for the mental health of both women and the healthcare personnel involved.

**Descriptors:** abortion criminal; abortion spontaneous; abortion applicants. (Source, DeCS).

Recibido: 25/09/2024. Revisado: 14/10/2024. Aprobado: 19/11/2024. Publicado: 09/12/2024.

Original breve



## **INTRODUCCIÓN**

El aborto inducido es un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública y la salud mental, ya que implica no solo decisiones médicas, sino también profundas implicaciones psicológicas, sociales y éticas. Diversos estudios han evidenciado que las mujeres que enfrentan esta experiencia pueden experimentar una amplia gama de respuestas emocionales, que van desde el alivio hasta el duelo y la angustia, dependiendo de factores individuales y contextuales (1, 6, 9).

Por lo tanto, esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar el Impacto psicológico y emocional de aborto inducido.

## **MÉTODO**

Se siguió un enfoque estructurado basado en las directrices del método PRISMA.

La población fue de 15 artículos científicos. Se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de datos científicas como PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO, utilizando términos clave como “psychological impact of abortion”, “emotional consequences of induced abortion”, “abortion stigma” y “mental health and abortion”. Los términos se combinaron mediante operadores booleanos (AND, OR) y se aplicaron filtros para incluir únicamente artículos publicados entre 2016 y 2024 en inglés y español.

## **RESULTADOS**

El duelo asociado al aborto, particularmente en casos de feticidio o anomalías fetales, se presenta como un proceso único y complejo que requiere intervenciones psicológicas especializadas. En este sentido, se ha señalado que las mujeres pueden mantener un vínculo emocional con el bebé incluso después del



procedimiento, lo que intensifica la percepción de pérdida y el sufrimiento emocional (1, 12). Por lo tanto, resulta imprescindible diseñar estrategias de apoyo que respondan a las necesidades específicas de estas mujeres (1, 12).

Asimismo, el estigma social emerge como un factor determinante que agrava los problemas psicológicos preexistentes y dificulta el ajuste psicosocial posterior al aborto. La evidencia sugiere que el estigma no solo afecta la salud mental de las mujeres, sino que también limita su capacidad para buscar apoyo emocional y social (6, 9). En consecuencia, es prioritario implementar políticas y campañas educativas que contribuyan a reducir el estigma asociado al aborto, promoviendo un entorno más comprensivo y menos discriminatorio (6, 9).

Por otro lado, la falta de acceso a servicios de aborto tiene implicaciones negativas tanto para las mujeres como para los niños no deseados. Las restricciones legales y la negación del aborto se asocian con peores resultados en términos de salud mental, lo que refuerza la importancia de garantizar el acceso a estos servicios como parte de los derechos reproductivos fundamentales (2, 11, 13, 15). Asimismo, las leyes restrictivas generan un impacto emocional significativo, especialmente en contextos donde el aborto es necesario por razones médicas o personales, lo que subraya la necesidad de un enfoque ético y centrado en la salud mental de las mujeres (13, 14).

En relación con el personal de salud, se ha documentado que las enfermeras y otros profesionales enfrentan desafíos emocionales al brindar cuidado en casos de aborto inducido. Estas experiencias pueden generar conflictos internos y desgaste emocional, lo que pone de manifiesto la necesidad de proporcionarles apoyo psicológico y capacitación adecuada para manejar estas situaciones de manera efectiva (10).



En consecuencia, los factores psicosociales, como el apoyo social y la autoeficacia, desempeñan un papel crucial en el ajuste emocional de las mujeres tras un aborto. Las intervenciones que fortalezcan estos factores han demostrado ser efectivas para mitigar los efectos negativos del procedimiento y promover un mejor bienestar psicológico (9, 14). En este contexto, resulta fundamental diseñar programas de acompañamiento que incluyan tanto el apoyo emocional como la orientación profesional (9, 14).

Por lo tanto, el aborto inducido tiene un impacto psicológico y emocional significativo que varía en función de las circunstancias individuales y contextuales. Por ende, es esencial implementar estrategias integrales que reduzcan el estigma, garanticen el acceso a servicios de aborto seguros y brinden apoyo tanto a las mujeres como al personal de salud involucrado. Estas acciones, además de proteger los derechos reproductivos, contribuirán a mejorar los resultados en términos de salud mental y bienestar general (1-15).

## **CONCLUSIÓN**

El impacto psicológico y emocional del aborto inducido constituye un fenómeno multifacético que depende de factores individuales, sociales y legales, abarcando aspectos como el duelo, el estigma social y las implicaciones en la salud mental tanto de las mujeres como del personal de salud involucrado.

## **FINANCIAMIENTO**

No monetario

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Dirección de Investigación de UNIANDES.



## REFERENCIAS

1. Leichtentritt RD, Mahat-Shamir M. Mothers' Continuing Bond With the Baby: The Case of Feticide. *Qual Health Res.* 2017;27(5):665-676. doi:10.1177/1049732315616626
2. Balon R. Possible long-term impact of the loss of abortion services: Consequences for mental health of unwanted children. *Ann Clin Psychiatry.* 2023;35(1):1-3. doi:10.12788/acp.0093
3. Akbari AR, Alam B, Ageed A. The psychological impact of abortion as a predictive factor for pain experienced during medical termination. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2021;100(1):181. doi:10.1111/aogs.13932
4. Carretta CM, Burgess AW, DeMarco R. To Tell or Not to Tell. Violence Against Women. 2016;22(13):1499-1518. doi:10.1177/1077801215627507
5. Rodger D, Blackshaw BP, Miller C. Beyond Infanticide: How Psychological Accounts of Persons Can Justify Harming Infants. *New Bioeth.* 2018;24(2):106-121. doi:10.1080/20502877.2018.1438771
6. Steinberg JR, Tschann JM, Furgerson D, Harper CC. Psychosocial factors and pre-abortion psychological health: The significance of stigma. *Soc Sci Med.* 2016;150:67-75. doi:10.1016/j.socscimed.2015.12.007
7. Vargas Aldecoa T. La ética en la comunicación del diagnóstico de síndrome de Down [Ethics in the communication of down syndrome diagnosis]. *Cuad Bioet.* 2019;30(100):315-329.
8. Aryal S, Basnet RS. First Trimester Abortion and Psychiatric Morbidity. *J Nepal Health Res Counc.* 2024;22(1):58-65. Published 2024 Jun 21. doi:10.33314/jnhrc.v22i01.5025
9. Pereira J, Pires R, Canavarro MC. Psychosocial adjustment after induced abortion and its explanatory factors among adolescent and adult women. *J Reprod Infant Psychol.* 2017;35(2):119-136. doi:10.1080/02646838.2016.1276281
10. Yang CF, Che HL, Hsieh HW, Wu SM. Concealing emotions: nurses' experiences with induced abortion care. *J Clin Nurs.* 2016;25(9-10):1444-1454. doi:10.1111/jocn.13157
11. Erdek MA. Mental Health Outcomes After Having or Being Denied an Abortion. *JAMA Psychiatry.* 2017;74(6):653-654. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.0795
12. Sullivan N, de Faoite E. Psychological Impact of Abortion due to Fetal Anomaly: A Review of Published Research. *Issues Law Med.* 2017;32(1):19-30.
13. Telford K, Solberg LB. Mental Health Matters: A Look At Abortion Law Post-Dobbs - ERRATUM. *Am J Law Med.* 2023;49(4):526. doi:10.1017/amj.2024.9



14. Stotland NL. Reproductive Rights and Women's Mental Health. Psychiatr Clin North Am. 2017;40(2):335-350. doi:10.1016/j.psc.2017.01.010
15. Curley M, Thornton JE. Mental Health Outcomes After Having or Being Denied an Abortion. JAMA Psychiatry. 2017;74(6):653. doi:10.1001/jamapsychiatry.2017.0797

**Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**  
**<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>**