

## REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

# Sentido de vida después del aborto

**Autor: Bárbara Ortega Lara**

**Tesis presentada para obtener el título de:  
Maestra en Psicoterapia Humanista**

**Nombre del asesor:  
María Inés Gómez del Campo del Paso**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.





## **SENTIDO DE VIDA DESPUÉS DEL ABORTO**

Tesis que para obtener el título de  
**MAESTRA EN PSICOTERAPIA HUMANISTA**

Presenta:  
**BÁRBARA ORTEGA LARA**

Asesora:  
**Mtra. María Inés Gómez del Campo del Paso**

RVOE MAES-9407001 CLAVE 16PSU0017N  
MORELIA, MICHOACÁN, MAYO 2011

## DEDICATORIAS.

### **A TI PAPÁ Y MAMÁ:**

*Porque con su amor, apoyo, confianza y aceptación incondicional, me otorgan la fortaleza para seguir adelante con mis proyectos personales y profesionales.*

### **A MI HERMANA:**

*Que con tu sabiduría y nobleza me sostienes en los momentos más importantes de mi existencia.*

### **A MI HERMANO:**

*Que con tu inteligencia y carácter me demuestras que lo que realmente se quiere, se logra con esfuerzo y valentía.*

### **A MI AMIGA KENYA:**

*Que con tu compañía, apoyo, aceptación y fortaleza me demuestras el poder de una verdadera amistad.*

*Los quiero mucho, ustedes forman parte de mi sentido de vida.*

## **AGRADECIMIENTOS.**

### **A TI QUE PARTICIPASTE EN LA**

#### **INVESTIGACIÓN:**

*Porque con tu fortaleza y sabiduría interna, me has enseñado que el sufrimiento vivido con sentido, otorga la capacidad de crecer más allá de lo que antes éramos.*

### **A VÍCTOR HUGO:**

*Porque con tu amor, comprensión, paciencia, apoyo, y confianza me ayudas a crecer internamente.*

### **A MI ABUELITA BLAZA Y FAMILIA**

#### **EXTENSA:**

*Porque con su existencia, me han regalado ejemplo de unión, apoyo e inolvidables momentos de felicidad que me colman de fortaleza y orgullo.*

### **A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS DE LA**

#### **MAESTRÍA:**

*Ithzel, Angie, Tamara, Celia, Gaby y Liz, porque han sabido permanecer presentes en momentos muy importantes de mi vida.*

*Gracias a todos, por coincidir y llenar de fortaleza mi existencia.*

## **RESUMEN.**

El principal objetivo de la presente investigación, es describir desde la perspectiva logoterapéutica, las principales modificaciones que vive la mujer en las áreas física, psicológica, social y espiritual después de un aborto, así como también conocer la energía resiliente con que cuentan en su presente y reconocer las situaciones que las han ayudado para el encuentro con su sentido de vida.

Este estudio se realizó a partir de entrevistas a profundidad aplicadas a dos mujeres que vivieron un aborto hace 3 años aproximadamente, es de tipo cualitativo, se utilizó el método fenomenológico y como estrategia principal el análisis de los discursos.

Los hallazgos muestran que para ambas participantes, el haber vivenciado de forma idónea la tríada trágica compuesta por sufrimiento, culpa y muerte después del aborto, permite que tengan una existencia con mayor plenitud en su presente, ya que llevan a cabo acciones conscientes, directamente enfocadas al encuentro con su sentido de vida.

Lo anterior, también se ve favorecido mediante la auténtica vivencia de los valores de creación ejercidos mediante metas altruistas, escritura, y elaboración de rituales, también con los valores vivenciales, que llevan a cabo con la contemplación emotiva de los fenómenos naturales, apreciación del arte y establecimiento de relaciones humanas de calidad, y por último los valores de actitud, vividos con el hecho de superar algunas limitaciones de su pasado y reconociéndose con mayor fortaleza interna para sobrellevar futuras crisis existenciales, finalmente se realizó la propuesta de un taller vivencial y un manual con enfoque humanista y logoterapéutico.

Palabras clave: logoterapia, resiliencia, aborto, valores de creación, valores vivenciales, valores de actitud, tríada trágica.

## ÍNDICE.

<b>1.- INTRODUCCIÓN.</b>	<b>9</b>
1.1. Planteamiento del problema .	11
1.2. Objetivos de la investigación .	11
1.3. Supuestos.	12
1.4. Justificación.	12
1.5. Antecedentes.	13
1.6. Trascendencia de la investigación.	16
1.7. Metodología.	16
1.8. Contenidos.	16
<b>2.- MARCO TEÓRICO.</b>	<b>17</b>
2.1. La interrupción del embarazo.	17
2.1.1. Aborto y tipos de aborto.	20
2.1.2. Aspectos jurídicos que rodean el aborto.	25
2.1.2.1. Aborto ilegal.	28
2.1.3. Consecuencias biopsicosocioespirituales del aborto.	30
2.1.3.1. Consecuencias biológicas.	31
2.1.3.2. Consecuencias psicológicas.	33
2.1.3. 3. Consecuencias sociales.	36
2.1.3.4. Consecuencias espirituales.	38
2.2. El Duelo .	41
2.2.1. Etapas del duelo.	45
2.2.2. El perdón y la culpa.	48
2.2.3. Duelo patológico.	51
2.2.3.1. Tipos de duelo patológico.	54
2.2.4. Síndrome post-aborto.	57
2.2.5. Duelo y logoterapia.	61

2.3. Logoterapia.	64
2.3.1. Sentido de vida.	66
2.3.1.1. Falta de sentido.	68
2.3.1.2. Libertad y responsabilidad.	71
2.3.2. La Tríada trágica.	74
2.3.2.1 Sufrimiento.	75
2.3.2.2. Culpa.	77
2.3.2.3. Muerte.	79
2.3.3. Clínica de la logoterapia.	81
2.3.4. La Resiliencia.	86
<b>3. METODOLOGÍA.</b>	91
3.1. Tipo de estudio.	91
3.2. Método.	91
3.3. Participantes.	92
3.4. Procedimiento.	93
<b>4. HALLAZGOS.</b>	93
4.1. Sentido de vida.	96
4.1.1. Voluntad de sentido.	96
4.1.2. Falta de sentido.	103
4.1.3. Libertad y responsabilidad.	116
4.1.4. Sentido de vida después del aborto.	120
4.2. Tríada trágica.	131
4.2.1. Sufrimiento.	131
4.2.2. Culpa.	141
4.2.3. Muerte.	147
4.3. Factores relacionados con el sentido de vida.	153
4.3.1. Mujer y Maternidad.	154

4.3.2. Modificaciones sociales.	159
4.3.3. Resiliencia.	162
<b>5. CONCLUSIONES.</b>	170
<b>REFERENCIAS.</b>	183
<b>ANEXOS.</b>	187

## **1.- INTRODUCCIÓN.**

El fenómeno del aborto, ha sido constantemente analizado por diversos especialistas tanto en el área biológica, psicológica, social e inclusive en la espiritual, de tal manera que esta situación se torna en repetidas ocasiones compleja y confusa; lo anterior ocasiona que en la actualidad, pese a la existencia de diversas modificaciones en los paradigmas anteriores, exista una tendencia evidente que gira en torno a dar a conocer las consecuencias desfavorables en la unicidad de la mujer que experimenta el aborto.

Los debates que existen alrededor del tema, son propiciados entre otras cosas, debido a la enorme cantidad de opiniones encontradas sobre el fenómeno; estos debates, se suelen convertir en uno de los elementos más importantes para ocasionar mayor inestabilidad interna en las mujeres que vivencian un aborto sea cual sea la causa.

De acuerdo a lo anterior, es importante adentrarse en algunas de las consecuencias más evidentes que trae consigo un aborto para la mujer que lo vive; en lo concerniente al aspecto biológico, debido a la posible clandestinidad del fenómeno puede existir infertilidad y de manera inmediata, la salud física se ve mermada, lo cual ocasiona que la mujer tenga que centrar la atención en la recuperación de su equilibrio biológico.

Otra de las áreas que indudablemente se tornará inestable después de un aborto, es el área psicológica, donde la mujer puede empezar a experimentar diversas emociones que si bien, no se califican como negativas, sí las experimenta como desagradables en cierta medida o inclusive inadecuadas siempre y cuando no las experimente de manera asertiva para alcanzar su bienestar psicológico, sin dejar a un lado la modificación de conductas que tendrá que experimentar tanto en el momento del aborto como en los meses posteriores al mismo.

En lo concerniente al aspecto social, se encuentran también inmiscuidas diversas variables y una de ellas es la parte legal, ya que en México el aborto es legal solamente en siete circunstancias diferentes entre cada estado, siendo la violación la única razón por la cual coinciden todos los lugares, de acuerdo a Becerra(2009); lo anterior ocasiona que la mujer tenga que vivir su decisión y proceso de duelo de manera muy solitaria y con matices de culpabilidad y vergüenza, lo cual propicia que las relaciones sociales se tornen afectadas.

Otro de los componentes del ser humano es el área espiritual, dentro de la cual ante el enorme sufrimiento a veces experimentado sin otorgarle un claro sentido, le puede significar a la mujer la pérdida de su sentido de vida, debido a la carencia de un significado adecuado y oportuno ante la situación que rodeó la pérdida de su bebé, sin dejar a un lado el aspecto de la religión, que se puede convertir en un tema que propicia cierto nivel de culpa o temor ante su situación presente.

Las consecuencias anteriores, propician que la mujer experimente un estado de profundo desequilibrio; ya que la misma pérdida de un hijo es considerada como un fenómeno antinatural debido a la naturaleza u orden lógico y cronológico de la pérdida, por ende la mujer también estará experimentando en un momento dado, uno de los más difíciles duelos a lo largo de su vida.

De tal forma que el aborto ocasiona lo que se denomina síndrome postaborto, que de acuerdo a Gómez (2010) puede ser experimentado como estrés post traumático, ya que cumple con muchos de los criterios diagnósticos del DSM-IV, lo que trae consigo la necesidad emergente de que la mujer logre recuperar su homeostasis en todas las áreas que la componen.

De acuerdo a lo mencionado, se puede deducir que una mujer que presenta un aborto de cualquier tipo y bajo cualquier circunstancia, experimente el deterioro de su salud incluso antes de haber vivido el aborto, ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2010), la salud significa que la persona se

encuentre en un estado de bienestar físico, mental y social de manera completa y no solamente que experimente una ausencia de afecciones o enfermedades.

Siguiendo lo anterior, ante el fuerte y doloroso desequilibrio que experimenta una mujer después del aborto, puede existir la búsqueda de recuperación que propicie que mediante diversas estrategias, recobre su bienestar interno o inclusive mejore su existencia presente y futura, ya que de acuerdo a los postulados logoterapéuticos, el encuentro con el sentido de vida también puede verse favorecido a partir de la vivencia de una pérdida tan significativa como es el aborto.

### **1.1 Planteamiento del problema.**

En base a lo anteriormente mencionado, se desprende la siguiente pregunta de investigación:

¿De qué manera afecta al sentido de vida de una mujer, el haber vivenciado un aborto?

### **1.2 Objetivos de la investigación.**

**General:** Describir desde la perspectiva logoterapéutica, las principales modificaciones que vive la mujer en las áreas física, psicológica, social y espiritual después de un aborto.

**Particulares:**

- Conocer la energía resiliente con que cuentan las participantes después de haber vivido un aborto.
- Reconocer el sentido de vida de las mujeres, así como también las situaciones que les han ayudado para el encuentro con éste.

- Explicar las modificaciones positivas que han vivido las mujeres después de haber experimentado un aborto.

### **1.3 Supuestos:**

- Cuando una mujer vivencia un aborto y el sufrimiento que éste conlleva, tiene la capacidad de descubrir y utilizar sus recursos internos, que le ayudan a resignificar la pérdida.
- Cuando una mujer experimenta un aborto y elabora de manera adecuada el duelo, ésta encuentra significado a lo acontecido, favoreciendo el encuentro con su sentido de vida.

### **1.4 Justificación.**

El fenómeno del aborto es un suceso muy frecuente en la sociedad actual, diversas organizaciones como el Mexfam, Católicas por el derecho a decidir, el Ipas y el grupo de Información en reproducción elegida (2006) concluyen que el tema se debe seguir impulsando, de tal forma que se logre atender adecuadamente el aborto en el sector público, lo anterior ocasiona que se sigan realizando diversas reformas gubernamentales y estudios que profundizan aún más en el tema para contar con mayores posibilidades de comprender y controlar su existencia.

Es claro entonces, que el fenómeno debido a su proliferación constante en la sociedad, seguirá causando polémica y confusión, lo cual lleva a adentrarse con mayor urgencia en la necesidad de tratar mediante diversas estrategias, las consecuencias de la pérdida por aborto para la mujer en cualquiera de las áreas que la componen ya sea a corto, mediano o largo plazo.

De tal forma que es frecuente encontrar infinidad de mujeres en todos los ámbitos de la sociedad, que no han resignificado de manera adecuada la pérdida por aborto y como consecuencia, se encuentran estancadas en alguna de las etapas que conforman el proceso de duelo, ocasionando que existan diversos malestares entre los cuales se puede destacar la somatización de emociones, alteraciones dentro de sus roles sociales, o inclusive la pérdida de su sentido de vida lo que se traduce como una vida con carencia de plenitud existencial y funcionalidad.

Lo anterior lleva a la mujer a que en algún momento de su vida, caiga en cuenta de la intensidad de su desajuste interno, manifestado en cualquiera de sus áreas, lo que la lleva a buscar su bienestar en diversos medios que se encuentren a su alcance, para de esta forma ser capaz de sobrellevar el dolor que el aborto le ocasionó otorgándole un claro sentido o significado a todo su sufrimiento vivido.

Lo anterior implica entre otras cosas, que la persona tenga la capacidad de responder ante el sufrimiento, con los recursos internos que la han caracterizado a lo largo de su vida y que probablemente no hubiera reconocido o externalizado si no hubiera tenido que vivir un sufrimiento tan fuerte como la pérdida de su bebé.

De ahí la importancia de contar con testimonios de mujeres y sus experiencias referentes al aborto, para que de esta manera se señalen los diversos aspectos personales que pudieron favorecer el encuentro con el significado del aborto, así como el reconocimiento y utilización de recursos internos y externos que han favorecido la vivencia idónea de su proceso de duelo, lo cual las lleva indudablemente hacia el encuentro con su sentido de vida.

### **1.5 Antecedentes.**

Es importante mencionar que en la actualidad, existen diversas investigaciones que cuentan con alguna relación a la presente investigación para lo cual, se

recurrió a consultar dentro del acervo existente en las Universidades de Morelia Michoacán dentro del cual se encontró la siguiente información:

- Gamiño Y., Caballero M. (2001). *Intervención psicológica en el CAM para mujeres que desean abortar*. Tesis de licenciatura. UVAQ.

En esta investigación se pretende ofrecer alternativas de trabajo terapéutico para mujeres que desean abortar con la finalidad de aminorar sentimientos de culpa, baja autoestima y temores, así como prevenir la depresión post aborto o cualquier sentimiento ocasionado por la decisión del aborto; a partir de lo anterior, se concluye que en el centro de atención, sí es necesario aplicar el taller que ellas proponen, para aminorar el síndrome postaborto.

- Reynoso, J. (2006). *Necesidad de tratamientos psicológicos en mujeres con TEPT en la ciudad de Morelia*. Tesis de licenciatura. UMSNH

El objetivo de la presente investigación es identificar si existe o no la necesidad de tratamientos psicológicos para mujeres con Trastorno por Estrés Postraumático en mujeres con violencia intrafamiliar; esta investigación concluye que se debe aplicar algún tratamiento, para las mujeres que viven la problemática que se mencionó, lo anterior se aborda por la semejanza que tiene el trastorno con el síndrome post aborto.

Cabe hacer mención que en las Universidades de Psicología de Morelia Michoacán, no se maneja de forma explícita los resultados de algún taller aplicado que puntualice algún aspecto sobre la resiliencia o sentido de vida de manera específica, así como tampoco existen investigaciones exactas que proporcionen ayuda a la mujer después de un aborto sin emitir algún juicio o aceptando de manera libre su actual condición.

En cuanto al material impreso, se pudo encontrar que en la UDEM, IMCED, UVAQ y La Salle, cuentan con diversa cantidad de material bibliográfico con enfoques

diferentes, los cuales abordan aspectos de resiliencia y técnicas específicas para resignificar pérdidas, así como técnicas logoterapéuticas y el fundamento de las mismas, lo cual facilita la obtención del aspecto teórico y analítico de la presente investigación.

La Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia S.C. (SMAEL) fundada en 1988, a través de su página web, expone títulos de algunas tesis presentadas por sus egresados de la especialidad en Análisis Existencial y Logoterapia, desafortunadamente el acceso a las investigaciones, solamente se tienen acudiendo a alguna de sus sedes a través de sus cuadernos de investigación o de la revista mexicana de logoterapia, de cualquier forma se presentan a continuación los títulos relacionados con el presente tema y el nombre de los investigadores:

- Infanzón, M. *La logoterapia: responsabilidad y amor frente al embarazo no deseado*
- Barahona, K. *Aborto espontáneo: acompañamiento desde la logoterapia ante la pérdida de un hijo deseado no nacido*. Revista número 14.
- Espinosa, V. *Otra vida empieza después de la muerte de un hijo*. Revista número 15
- Roque, M. *Ensayo sobre el aborto*. Revista número 11

Los hallazgos mencionados anteriormente, comprueban la trascendencia de la esta investigación en el ámbito de la psicología y psicoterapia humanista; cabe resaltar que será la primera investigación sobre sentido de vida después de un aborto a nivel maestría mediante el análisis de discurso.

## **1.6 Trascendencia de la investigación.**

Los alcances de la presente investigación, residen en 3 aspectos principales:

1. Proporcionar fundamentos teóricos sobre la logoterapia, que pudieran ser de utilidad para futuras investigaciones y aplicaciones en esta área.
2. Puntualizar diversos aspectos relacionados con el proceso de duelo por aborto y las particularidades que conforman al mismo.
3. Otorgar mayor claridad ante el fenómeno del aborto y las consecuencias biopsicosocioespirituales que éste trae consigo a corto, mediano y largo plazo en la mujer que lo experimenta.

Cabe mencionar que los alcances de esta investigación están limitados a casos específicos que cuentan con diversas particularidades que pudieran o no coincidir con procesos similares de pérdidas de un ser querido y el encuentro con el sentido de vida.

## **1.7 Metodología.**

La presente investigación está realizada a partir de entrevistas a profundidad aplicadas a dos mujeres que vivieron un aborto hace 3 años aproximadamente, es de tipo cualitativo ya que describe lo ocurrido en las mismas, se utiliza el método fenomenológico y como estrategia principal el análisis de los discursos.

## **1.8 Contenidos.**

Esta investigación presenta la teoría y la bibliografía en la cual está basada para sustentar los hallazgos sobre sentido de vida y vivencia de la triada trágica, se

explica también la metodología, se realiza un análisis de los datos obtenidos, se exponen las conclusiones a las cuales se llegó después de todo el proceso y se anexa la propuesta del taller teórico-vivencial y el diseño de un manual logoterapéutico para complementar el proceso interno de cada participante.

## **2. MARCO TEORICO.**

El fundamento teórico de esta investigación, se basa en tres ejes principales; en el primer capítulo se aborda el estudio del embarazo y algunas de las principales modificaciones que trae consigo, también se mencionan los principales tipos de aborto existentes en la actualidad y el aspecto legal que lo rodea, así como también las consecuencias biológicas, psicológicas, sociales y espirituales para las mujeres que han vivido un aborto.

En el segundo capítulo se habla sobre el duelo, las etapas que lo componen y los principales tipos, poniendo atención especial al duelo patológico, el síndrome post aborto, así como al duelo desde una perspectiva logoterapéutica.

En el tercer capítulo, se abordan los fundamentos teóricos de la logoterapia creada por Viktor Frankl aproximadamente en 1945 y los pilares en los cuales está basada, como es el sentido de vida, la falta de sentido y la tríada trágica compuesta por sufrimiento, culpa y muerte, sin dejar de mencionar el tema de la resiliencia y la estrecha relación que mantiene con la logoterapia.

### **2.1 La interrupción del embarazo.**

Para abordar el tema del embarazo, es importante partir de una de las más evidentes modificaciones que experimenta la mujer durante este proceso, lo anterior es lo concerniente a la preparación fisiológica que vive, lo cual se refiere a todo aquel desarrollo de su cuerpo para dar entrada al nacimiento del nuevo ser, ya que de acuerdo a Simon citada en Alva (2002) se afirma que *“la maternidad es*

*un finalidad fisiológica esencial a la mujer, su organismo se desarrolla en función de esta condición futura de madre". (p.46).*

Existen diversos enfoques de acuerdo al instante preciso en el cual se puede considerar el inicio de la maternidad, pero siguiendo el enfoque de Alva (2002), la maternidad inicia biológicamente en el momento que el espermatozoide penetra la membrana exterior del óvulo y de esta forma, la zona que lo rodea se torna impenetrable para los demás espermatozoides, este bloqueo es lo que se reconoce como fecundación a partir de la cual, el desarrollo del nuevo ser está dirigido hacia el acrecentamiento de sus diversas funciones físicas, psicológicas y sociales.

De acuerdo a Guyton (1989), se afirma que una vez ocurrida la fecundación, se requieren de 3 a 5 días más, para que se transporte el óvulo a través de la trompa de falopio y llegue hasta la cavidad uterina, después de llegar al útero, el cigoto en desarrollo se conserva en la cavidad de 2 a 4 días más, tiempo durante el cual obtiene sustancias nutritivas de las secreciones endometriales, las cuales le permiten crecer y conformarse en una masa sólida de células llamada mórula y así implantarse cerca del séptimo día de la ovulación.

De acuerdo a la misma fuente, antes de que transcurra un mes a partir de la fecundación, ya se han delineado los distintos órganos del feto y durante los dos o tres meses siguientes se establecen los detalles finos; después del cuarto mes, los órganos del feto son casi iguales a los del recién nacido sin embargo, el desarrollo celular de estas estructuras necesita aún madurar; se puede concluir entonces, que el embarazo es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto, que es de 38 semanas o 9 meses aproximadamente, tiempo durante el cual, cada mujer padece diversas modificaciones biológicas, entre las cuales de acuerdo a Alva (2002) destacan:

Primer trimestre: presenta náuseas, fatiga, mareos y pérdida de apetito, así como también aumento de sueño, dolor de cabeza, acidez en el estómago e indigestión, antojo de ciertos alimentos y modificaciones en sus pechos.

Segundo trimestre: continúa con fatiga, hinchazón de tobillos, pies, manos y rostro, también pueden existir venas varicosas en las piernas y hemorroides, así como calambres, movimientos fetales y estreñimiento.

Tercer trimestre: dolor en la parte inferior del abdomen, calambres, dificultades para respirar y dolor en las ingles, insomnio, dolor de espalda, cansancio, aumento de apetito o disminución de éste.

Otras modificaciones a destacar, son las referentes al aspecto hormonal, que son cambios aún más drásticos, ya que ocasionan que la mujer experimente demasiada emotividad lo que propicia estados constantes de depresión, irritabilidad y ansiedad.

Lo anteriormente mencionado, hace énfasis en algunas de las principales modificaciones fisiológicas que presenta la mujer desde el momento de la concepción, pero por otro lado también es importante mencionar la existencia de otros cambios importantes que vive en cada una de sus áreas de desarrollo, ya que de acuerdo a Stoppard (1992), el embarazo se considera una crisis de maduración, que coloca a la mujer frente a su realidad presente y futura, lo cual intensifica su autopercepción.

De acuerdo al área psicológica y social, Stoppard (1992) afirma que en el momento en el cual, la mujer concibe al nuevo ser, se empiezan a presentar en ella afectos y recuerdos, así como fantasías acerca de su nuevo rol materno y de las funciones de género que éste trae consigo, donde inclusive algunas reacciones fisiológicas como el sueño, se consideran una especie de identificación que la madre está teniendo con el feto.

Es común que estas modificaciones, originen en la mujer algunas sensaciones que pueden ser a menudo ambivalentes, ya que por un lado se sorprende y le agrada el hecho de darse cuenta de que su cuerpo es capaz de producir vida, pero por otro lado, también puede existir cierto grado de angustia debido a la responsabilidad que trae consigo el cuidado que debe tener en su futuro inmediato; estas sensaciones se van modificando de manera constante a medida que pasa el tiempo.

Otros aspectos importantes, que tienen una relación estrecha con respecto a las modificaciones psicológicas durante el embarazo, son las referentes a todas aquellas experiencias previas al mismo, así como también diversas características distintivas de la personalidad de la madre y su estado psicopatológico, así como también el nivel de estrés que puede presentar debido a su entorno social, ya que de acuerdo a Merani (1982), el entorno es esencial para el adecuado desarrollo de ambos.

Es notorio entonces que la mujer embarazada, experimenta cambios muy importantes ligados a diversos aspectos, que van desde la variación de su funcionamiento interno, así como la modificación de su propia imagen corporal, pasando por la experimentación de diversos estados de ánimo, así como también diversos factores sociales que lo pueden facilitar o dificultar; lo anterior puede convertir al embarazo en una situación de felicidad y plenitud o de manera contraria, en un evento inesperado, trágico y doloroso que traerá consigo muchas consecuencias probablemente desagradables o dolorosas.

### **2.1.1. Aborto y tipos de aborto.**

El embarazo está rodeado por infinidad de particularidades, que como anteriormente se mencionó, pueden traer consigo infinidad de consecuencias

tanto en la mujer como en el nuevo ser que está por llegar; las consecuencias van desde un pequeño malestar físico hasta la pérdida del producto que se encontraba en desarrollo, lo cual se le conoce como aborto que independientemente de las razones que lo originaron, está compuesto por diversos aspectos.

La palabra aborto afirma Alva (2002), proviene gramaticalmente del vocablo “*ab y ortus, que significa privación del nacimiento*” (p. 55) y de acuerdo a un enfoque médico, de acuerdo a Trueba (1998) es considerado como la interrupción del embarazo antes de que se presente la viabilidad fetal, siendo ésta aproximadamente de 180 días o antes de la décimo séptima semana de gestación, con expulsión del huevo y sus membranas.

El aborto puede ser de diversos tipos de acuerdo a Trueba (1998) como son el espontáneo, el que surge por prescripción médica y el provocado, los cuales tienen una subdivisión especial que a continuación se aborda:

1.- Aborto espontáneo: considerado de esta manera cuando se produce en forma natural debido a mecanismos fisiopatológicos, sin que intervenga ningún tipo de sustancia o maniobra quirúrgica abortiva es decir, el embrión o feto sale del seno materno de una forma natural o accidentalmente de acuerdo a Alva (2002).

2.- Aborto por prescripción médica: que tal como lo indica su nombre, es cuando el médico lo sugiere de acuerdo a su propio diagnóstico clínico y puede ser de tres tipos:

a) Aborto terapéutico: se presenta cuando se pretende salvar la vida o la salud física y mental de la madre, ya que la continuación del embarazo o el parto significan un riesgo grave, según Trueba (1998).

b) Aborto profiláctico: se diferencia del aborto terapéutico por una cuestión de grado es decir; el aborto terapéutico no cura la enfermedad de la mujer, pero

impide una agravación o una evolución desfavorable sobre la vida o salud de la misma, de manera distinta este tipo de aborto, es sólo una medida conveniente aunque no necesaria, para evitar una afección posible o el agravar una dolencia moderada.

Cabe mencionar que de acuerdo a Trueba (1998) algunos autores, consideran que los dos tipos de aborto anteriormente mencionados, se pueden tornar en una especie de pretexto admitido por la sociedad para cubrir abortos que pudieran ser innecesarios, ya que ambos son aceptados por el ámbito legal.

c) Aborto eugenésico: se presenta cuando el feto tiene un defecto incurable debido a una herencia mórbida transmisible o a algún daño realizado durante el embarazo; este tipo de aborto, también es aceptado en diversos estratos de la sociedad, debido a que se considera que el nuevo ser tiene derecho a nacer normal y bien dotado biológicamente para su desarrollo óptimo posterior según Trueba (1998).

3.- Aborto provocado o inducido: es cuando la expulsión ha sido artificial e intencional por cualquier método según Alva (2002); las maniobras para lo anterior, pueden ser realizadas por la propia madre o por otra persona, de tal forma que se provoca la muerte del embrión dentro del útero logrando simultánea o sucesivamente su expulsión.

Para llevar a cabo un aborto provocado, se pueden realizar diversas técnicas desde las más rudimentarias hasta las más sofisticadas en las cuales se emplean equipos médicos preparados para cualquier emergencia, la técnica elegida depende del tiempo de desarrollo del embrión o feto, la situación económica y social, así como el acceso a los servicios médicos, sin dejar de mencionar la legislación vigente; a continuación se mencionan algunos métodos a través de los cuales, puede ser llevado a cabo el aborto:

a) Técnicas quirúrgicas, entre las más utilizadas se encuentran las siguientes de acuerdo a Alva (2002):

- Dilatación y curetaje, comúnmente es denominado legrado y consiste en que el cuello del útero se dilata, para dar paso a la posibilidad de raspar las paredes del mismo con una cureta de metal o plástico, éste procedimiento requiere anestesia general o bloqueo y se puede realizar desde las seis semanas hasta la dieciséis.
- Dilatación y evacuación, la cual requiere hospitalización y anestesia general, es una combinación entre legrado y aspiración, este método es más complicado ya que el útero se encuentra más vulnerable y el tejido fetal es más abundante, se puede realizar desde las trece a las dieciséis semanas.
- Aspiración manual endouterina, éste método de acuerdo a Acevedo (2010), consiste en dilatar muy poco el cuello del útero e introducir una cánula flexible para aspirar el contenido con una jeringa, se puede realizar desde las tres primeras semanas de embarazo hasta la doceava.
- Aspiración mecánica, donde la dos únicas diferencias que mantiene con el anterior, es que el dispositivo con el cual se efectúa la aspiración, es movido con energía eléctrica y puede hacerse hasta la semana catorce.
- Histerotomía, que de acuerdo a Acevedo (2010), el cual consiste en una operación cesárea llevada a cabo por lo general, en un periodo en el que el bebé aún no sobrevive en una incubadora y solamente debe ser llevado a cabo cuando otros métodos han fallado o son imposibles de aplicar.

- Método salino, que consiste en la sustitución del líquido amniótico por una solución salina, la cual ocasiona diversas consecuencias en el producto que finalmente lo llevan a la muerte.
  - Prostaglandinas, que son hormonas necesarias para el nacimiento, éstas se inyectan directamente a la bolsa amniótica e induce el nacimiento, pero siendo el bebe tan pequeño no puede sobrevivir.
  
  - Método “D y X”, el cual consiste en introducir fórceps en el útero, este suele realizarse en el segundo o tercer trimestre del embarazo de acuerdo a Alva (2002).
- b) Aborto químico que se refiere a llevar a cabo un proceso particular, a través de diversas sustancias que se ingieren o colocan en el cuerpo de la mujer, Acevedo (2010) desglosa algunos de los principales procesos para lograrlo:
- La píldora RU 486, que contiene mifepristone la cual, si se combina con prostaglandina se convierte en una sustancia abortiva ya que afecta la acción de la progesterona que es muy importante para el mantenimiento del embarazo, éstas sustancias deben ser ingeridas por la mujer y solo en caso de que no se haya completado el aborto, se realiza el método de aspiración.
  
  - Metrotexate combinada con misoprostol, las cuales retardan o detienen el crecimiento del tejido embrionario y provocan contracciones en el útero, que a su vez facilitan la salida del embrión, al igual que el proceso anterior, también puede ser susceptible de que se aplique el método de succión en caso necesario.
- c) Aborto mediante la ingestión en diferentes cantidades de infusiones caseras que generalmente son de origen vegetal, de acuerdo a García (1990); es importante recalcar que la función y el nombre de esas

sustancias no es muy difundida en las fuentes de información, debido al bajo nivel de consciencia que tienen algunas mujeres al momento de buscar alternativas que signifiquen una solución para su problemática presente y que por lo consiguiente pudieran significar un riesgo para su propia vida.

- d) Procedimientos físicos abortivos, que según García (1990) incluyen desde la aplicación de duchas vaginales con diversas soluciones concentradas de sustancias caseras, la introducción de objetos por la vagina, así como el uso de métodos violentos como golpes en el bajo vientre o la realización de un sobreesfuerzo físico.

Se puede concluir con lo anterior, que cualquiera de los métodos mencionados, se torna en gran medida como una experiencia traumática para la persona que lo experimenta, ya que cualquiera implica riesgos de diversa índole, lo cual conlleva consecuencias inmediatas o hasta inclusive en años después de haber experimentado el aborto, las cuales causan un impacto en todas las áreas que componen a la mujer.

### **2.1.2. Aspectos jurídicos que rodean el aborto.**

El fenómeno del aborto ha estado presente durante mucho tiempo dentro de la historia de la humanidad y no sólo como un tema ético o espiritual, sino como un hecho social para legislar; éste aspecto legal se convierte entonces, en otra de las variables que ocasionan que esta situación se torne más compleja de lo que por su misma naturaleza es.

Respecto a lo anterior, Trueba (1998) afirma que desde hace aproximadamente dos mil años antes de Cristo, en el código de Hammurabi los hititas castigaban el aborto con penas económicas y hasta con la muerte en algunos casos; por otro lado en Esparta y Atenas se practicaba una política eugenésica que inclusive autorizaba el infanticidio pero no el aborto, de tal forma que se pueden detectar

diversos enfoques con respecto al mismo fenómeno, los cuales a su vez van evolucionando con el paso del tiempo.

A partir de los años cincuenta el grupo de información en reproducción elegida, en su portal de internet, afirma que cuando los países de Europa central comenzaron a admitir el aborto por voluntad de las mujeres, se inició la liberalización de las leyes de aborto, a través de la despenalización y la legalización; para lo anterior, es importante aclarar que ambos términos tienen connotaciones diferentes y por ende, no se deben utilizar como sinónimos de acuerdo a GIRE (2010).

Despenalizar significa que el aborto deje de ser un delito es decir, que la ley deje de contemplar un castigo para la mujer que se lo practica y para quienes colaboren con ella; por otro lado, legalizar el aborto implica modificar las leyes necesarias para que el aborto sea considerado parte del derecho a la protección de la salud y por lo tanto, se ofrezca un servicio médico seguro dentro de los servicios de salud públicos y privados.

Lo anterior lleva a que nuestro país haya pasado por diversas modificaciones en lo concerniente al aspecto legal y por lo consiguiente se logre realizar la siguiente cronología del fenómeno, de acuerdo a GIRE(2010): a partir de 1931 se aprobó el código penal para el Distrito Federal, donde se incluye la despenalización del aborto en casos de violación, cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer o cuando el aborto es provocado por la imprudencia de la mujer, en 1936 se empieza a abordar el tema del aborto por causas sociales y económicas.

En 1974, se reforma la Constitución para incluir el derecho que tiene toda persona de decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de sus hijos, en 1979 se crea el frente nacional de lucha por la liberación y los derechos de las mujeres para apoyar la despenalización del aborto, declarándose el 10 de mayo como día de la maternidad libre y voluntaria.

En 1982 CONAPO plantea mediante el anteproyecto de plan de acción para la integración de la mujer al desarrollo, la necesidad de normar lo referente al aborto, para de esta forma minimizar los riesgos a la salud de la mujer, en 1989 se cerraron tres clínicas dedicadas al aborto y se detuvieron a las personas ahí presentes, al mismo tiempo que se publica el primer desplegado a favor de la despenalización del aborto y se abren cuatro hospitales en la Ciudad de México que permiten a las personas embarazadas por violación abortar de manera legal gracias al apoyo de la Procuraduría de Justicia y la Secretaría de Salud.

En 1990, se funda la Coordinadora Feminista del Distrito Federal que retoma la despenalización del aborto, de 1998 al año 2000, solicitan la modernización del código penal del DF para promover las causas por las que no se castiga el aborto en otros estados de la República y en ese mismo año, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aumenta tres causas para abortar legalmente en la capital de país que son: inseminación artificial no consentida, por daño grave a la salud de la mujer y cuando el producto presenta malformaciones congénitas o genéticas graves, lo anterior obliga a los médicos a dar información sobre el procedimiento y consecuencias del aborto.

En 2002 la Secretaría de Salud, publicó una circular estableciendo los lineamientos para organizar y prestar en el DF los servicios de salud relacionados con el aborto legal, en el 2006 en el Código Penal de Chihuahua se suprime el castigo por aborto imprudencial y en 2007 la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprueba la ley que despenaliza el aborto hasta la semana 12 de gestación, la ley incluye la impartición de servicios de salud adecuados y mejora de mecanismos para la protección a una maternidad libre, informada y responsable, esta ley pasa por diversos debates y es hasta el 28 de agosto de 2008 que se declara la constitucionalidad de dicha ley.

El Grupo de Información para la Reproducción Elegida, publica las reformas más recientes en el 2010, y afirma que el aborto no se considera delito o no se

sanciona cuando el embarazo es resultado de una violación, ésta causal es válida en todo el territorio nacional, en 29 estados de la República cuando el aborto es provocado por una actividad imprudencial, en 13 estados cuando el producto tiene malformaciones congénitas, cuando el embarazo pone en riesgo la salud de la mujer es permitido en 9 estados y en 10 estados se permite cuando el embarazo es producto de una inseminación artificial no consentida.

De tal forma que la constante legislativa en México, es no castigar el aborto cuando el embarazo se da por resultado de una violación y cuando es provocado de manera imprudencial por alguna actividad realizada por la mujer así como en el caso de que se ponga en riesgo la vida de la misma.

La Coalición de Jóvenes por la Ciudadanía Sexual conocido como: DECIDIR, a través de su portal en internet, publica que la mayor parte de países en el mundo tienen legalizado el aborto; es decir, desde hace poco más de 40 años, la tendencia internacional ha sido la despenalización, aunque es importante recalcar que existen dos países latinoamericanos donde está prohibido el aborto es decir, no se contempla legal bajo ninguna causal, éstos son Chile y El Salvador (2010).

#### **2.1.2.1. Aborto ilegal.**

Se considera aborto ilegal o clandestino cuando es realizado en contra de alguna de las leyes del país o región donde se practica; en la actualidad de acuerdo a GIRE (2010) citando al centro de los derechos reproductivos, el 61% de la población mundial vive en países donde se permite el aborto por una amplia gama de razones, incluso por la sola voluntad de la mujer.

Cabe señalar que los datos estadísticos en algunos países donde el aborto es permitido, como en el caso de Holanda, no se reportan mayores cantidades de abortos que en los países en los cuales existe penalización, esto se encuentra directamente relacionado a una educación sexual masiva y a un amplio acceso a métodos anticonceptivos.

Específicamente en el estado de Michoacán, según el artículo 285 del capítulo VII de su código penal, el aborto se considera la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez; de tal forma que las causales consideradas para un aborto en su marco legal son cuatro: primeramente cuando el embarazo es resultado de una violación, en segundo lugar en caso que de continuar con el embarazo se puede provocar un grave daño a la salud de la mujer, en tercer lugar cuando a juicio del médico, el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer sin dejar a un lado el hecho de la comprobación del dictamen a través de otro médico especialista en la materia siempre que esto fuera posible y no resulte peligrosa la demora y por último cuando el aborto es provocado accidentalmente.

Siguiendo el artículo publicado en la Jornada Michoacán, se afirma que de acuerdo al delito del aborto, la sanción que se establece a la mujer va de uno a tres años y al que lo provoque con el consentimiento de la mujer va de uno a cinco años y cuando alguien lo realice sin el consentimiento de la mujer, abarca de tres a ocho años según Aguilera (2008).

La última fecha de modificación de la ley sobre el aborto en el presente Estado, data del 3 de agosto de 1998, ubicado en el libro segundo, parte especial del Título décimo sexto: Delitos contra la vida y la salud. (Cuadernos Michoacanos de Derecho 4. Compilación y Actualización Legislativa. Código Penal del Estado de Michoacán).

Cabe resaltar que independientemente de que el fenómeno del aborto sea o no penalizado sigue existiendo, sin embargo el hecho de que esté estipulado en el código penal como un posible delito, ocasiona que muchas mujeres tengan que abortar en condiciones inhumanas y que las autoridades extorsionen a los médicos que los practican o que los médicos abusen en los costos y proporcionen un trato indebido en la mujer que lo solicita, lo cual ocasiona que existan diversas consecuencias tanto a corto como a mediano y largo plazo en la mujer que lo vive,

de acuerdo a lo anterior, García (1990) afirma que muchas mujeres se consideran incluso delincuentes por crisis es decir, que la mujer en repetidas ocasiones, se ve orillada a tomar la decisión de abortar partiendo del hecho de que se encuentra en una crisis psíquica, social o económica.

### **2.1.2. Consecuencias biopsicosocioespirituales del aborto.**

Como anteriormente se mencionó, la sociedad actual se encuentra en un período muy importante de transición de valores, costumbres y paradigmas, lo cual ocasiona que diversos conceptos que anteriormente se encontraban estigmatizados y que eran en demasía prohibidos, como es el caso del aborto, ahora se puedan abordar y encontrar en discusión en diferentes estratos de la sociedad.

Pero es de notar que a pesar de que existan puntos de vista encontrados y que las legislaciones limiten para ciertas circunstancias su práctica, el fenómeno sigue aconteciendo, ya que como lo afirma el Consejo Estatal de Población, Michoacán ocupa el tercer lugar a nivel Nacional en la práctica de abortos clandestinos; de tal forma que en el Estado se realizan 3,000 abortos al año aproximadamente, de los cuales alrededor de 700 terminan en la muerte, de tal forma que de acuerdo a datos del INEGI publicados en La Jornada Michoacán (2007), el aborto representa la sexta causa de decesos maternos a nivel Nacional.

Las estadísticas anteriores indican la complejidad de la situación, ya que al ser una información muy difundida propicia que la mujer que está a punto de vivir un aborto o que ya lo vivió, se encuentre obligada a experimentar mayores miedos o culpas ante lo que está por venir o lo que pudo llegar a su vida.

Lo anterior, ocasiona que la mujer viva una crisis que tiene una gran variedad de secuelas o consecuencias en las diferentes esferas que la conforman, partiendo de su concepción integral como una unidad que abarca su corporeidad, su

racionalidad, su sociabilidad y su espiritualidad, las cuales se mencionan a continuación.

### **2.1.2.1. Consecuencias biológicas.**

Alva (2002) afirma que la composición material o el cuerpo del ser humano es el que lo liga con la naturaleza y el universo en general es por lo anterior, que existe cierta igualdad de funcionamiento entre las leyes biológicas que rigen al hombre y las leyes que rigen a las plantas y a los animales; éste funcionamiento o herencia, es lo que permite que diversas generaciones de seres vivos, perduren durante mucho tiempo pero contando con cierta distinción particular.

Estas tendencias biológicas del ser humano, también posibilitan la sobrevivencia del ser humano, que se le conoce comúnmente como instinto de supervivencia; esta pulsión tiene una energía sumamente fuerte, ya que permite la satisfacción de necesidades básicas de las cuales destacan la alimentación, respiración y reproducción.

Cuando una de esas funciones básicas se ven truncadas, existen infinidad de consecuencias que pueden terminar incluso en la muerte, es entonces cuando se puede deducir que cuando el embarazo, símbolo de la reproducción y conservación de la especie se interrumpe, existen consecuencias de tipo biológico en la mujer que lo experimenta; éstas se dividen de acuerdo a Alva (2002) en complicaciones inmediatas y tardías:

1.- Complicaciones inmediatas: son las que se presentan hasta inclusive una semana después de haber vivenciado el aborto y se diferenciarán de acuerdo al tipo de aborto que experimentó la mujer:

- a) Cuando éste fue ocasionado por legrado se puede presentar laceración del cuello uterino, perforación, hemorragias e infección del útero.

- b) En el aborto por solución salina, se puede detectar retención de la placenta y hemorragias así como formación de adherencias, infección, endometritis, hemorragias abundantes, intoxicación por retención de agua, ruptura del útero o embolismo pulmonar y filtración de la solución salina al torrente sanguíneo.
- c) Con histerotomía se puede originar hemorragia, infecciones, peritonitis, lesión de vejiga o uréteres.
- d) Con el método de succión o aspiración se puede ocasionar infección, trauma del cérvix, peritonitis, endometritis, laceración del útero, trauma renal, inflamación de la pelvis, embolismo y trombosis.
- e) El método de dilatación y evacuación puede presentar perforación uterina, hemorragia, infección del tracto genital, pélvica o renal, así como del cérvix y peritoneal, también laceración intestinal, absceso pélvico y tromboembolismo, así como el síndrome de Asherman, que se reconoce por la aparición de adherencias de tejido dentro del útero, que producen síntomas clínicos como anomalías menstruales, infertilidad y abortos espontáneos frecuentes.
- f) Cuando se dio por el uso de las prostaglandinas, se puede ocasionar la ruptura del útero, sepsis, hemorragias, paro cardíaco, vómito, embolia cerebral y fallo renal agudo.

Otras de las complicaciones también pertenecientes a esta división son las que menciona Ortiz (1995) como la fiebre, hemorragia, perforación uterina, desgarros cervicales, quemaduras por ácido cáustico, desgarros vaginales, abscesos pélvicos, shock séptico, shock hipovolémico y síndrome de coagulación intravascular diseminada.

Algunas otras complicaciones inmediatas causadas por ingerir infusiones caseras, son diversas alteraciones digestivas, trastornos del sistema nervioso central como dolores de cabeza y temblores, variaciones en el sistema circulatorio como la baja

presión arterial y modificaciones en la función de los riñones como la pérdida de proteínas en orina.

2.- Complicaciones tardías: Son las referentes a meses o años posteriores al aborto y dentro de las principales de acuerdo a Alva (2002) se encuentran:

- a) La posibilidad de tener embarazos extrauterinos posteriores.
- b) Sinequias o adherencias en la pared uterina.

Ortíz (1995) agrega a esta división la infertilidad y metropatías hemorrágicas postabortivas.

Es importante tomar en cuenta que las complicaciones pueden aumentar de gravedad y llegar incluso a la muerte, debido a las condiciones en que se realizan las intervenciones, tales como el personal no capacitado, escasas medidas de higiene, utilización de instrumental inadecuado e intervenciones mal practicadas.

### **2.1.3.2. Consecuencias psicológicas.**

De acuerdo a Alva (2002) el desarrollo psíquico, se encuentra sometido tanto a la parte genética de la mujer como a las influencias del contexto que la rodean, de tal forma que dentro de esta esfera entran en consideración una enorme cantidad de variables como por ejemplo las emociones, conductas e intereses personales que a su vez, traen como consecuencia una gran cantidad de objetivos o metas a conseguir en su vida.

En repetidas ocasiones, las consecuencias del tipo físico biológico que genera un aborto, son las que más preocupan a la sociedad en general, debido primordialmente a su notoriedad; sin embargo tal como lo afirma Alva (2002), el componente psicológico se torna como uno de los factores más importantes, puesto que conlleva una enorme carga afectiva, mucho más intensa que cualquier otra pérdida y que a su vez genera más complicaciones en la mujer.

De tal forma que la crisis psicológica que representa el aborto, comienza inclusive antes de vivenciarlo, ya que cuando la mujer se entera de la existencia de su embarazo posiblemente no deseado, empieza a presentar sentimientos y pensamientos contradictorios, entre los cuales se encuentra la posibilidad de realizarse un aborto, es entonces cuando inicia la experimentación constante de sentimientos de soledad y frustración, que se refuerzan por la carencia probable de ayuda inmediata que pueda recibir.

Las consecuencias que el aborto trae consigo, se manifestarán en momentos o circunstancias muy variables, ya que como lo afirma Trueba (1978) el aborto deja siempre cicatrices retráctiles en el inconsciente, que distorsionan el equilibrio anímico de la mujer, disminuyendo sus energías y capacidades psicológicas, de tal forma que éste se convierte en una especie de abortígeno para su vida anímica.

De acuerdo a Alva (2002) existen diversas consecuencias psicológicas tanto a corto como a mediano plazo, las cuales se desglosan a continuación:

- Un nivel elevado de angustia que inclusive puede permanecer oculta o sin resolver durante mucho tiempo, ya que el aborto se traduce como un daño muy profundo que propicia que la mujer lo mantenga reprimido y con poca posibilidad de revelarlo; para esto Alva (2002) afirma que: *“un aborto es una herida tan profunda que inclusive las células del cuerpo lo recuerdan cuando la mente lo ha olvidado”* (p.84) y que también se puede intensificar cuando se presentan situaciones semejantes.
- Negación, donde la mujer se bloquea naturalmente ante el doloroso proceso de la muerte de su hijo y niega toda responsabilidad, presentándose de esta manera, la frecuente convicción de que ya nada tiene solución, buscando a toda costa diferentes formas conscientes o inconscientes de negar su aborto, éste es una especie de amnesia, que funciona como un mecanismo de defensa.

- Una repetición constante de cada momento experimentado, donde puede revivir todos los sentimientos y daños de cualquier tipo que le ocasionó en su momento el aborto.
- Numerosos tipos de aversiones y desórdenes compulsivos, como por ejemplo el temor a diversos tipos de enfermedades o inclusive a morir.
- Desórdenes del sueño, como por ejemplo el insomnio o la hipersomnia que se presentan debido a la intranquilidad interna ocasionada por el trauma.
- Sentimientos de amargura y odio contra todos los que participaron en el aborto, así como frustración por no haber sido comprendida o ayudada por las mismas personas.
- Cambios constantes del estado de ánimo, así como falta de energía e incapacidad para tomar decisiones claras o sentimientos de melancolía.
- Sentimientos de culpa, rechazo, depresión y de baja autoestima.
- Desórdenes alimenticios como la anorexia o bulimia.
- Disfunciones sexuales.
- Desarrollo de cuatro principales mecanismos de defensa que son:

1.- La racionalización, que implica que la mujer busque infinidad de razones lógicas, excusas o explicaciones que justifiquen el aborto.

2.- La represión como una forma de prevenir que la información inconsciente alcance un nivel consciente a través de los sentimientos dolorosos que rodean al aborto.

3.- La compensación como la manifestación de deseos por compensar el error haciendo cosas buenas, como sobre involucrarse en actividades religiosas, trabajar activamente en un movimiento pro vida, etcétera.

4.- Formación reactiva, que se presenta como una búsqueda por abatir o reprimir en una forma exagerada los sentimientos de culpa y pensamientos relacionados con el aborto, profesando con vehemencia todo lo contrario al mismo.

Cabe destacar como lo afirma Ortiz (1995), que las secuelas psicológicas, disminuyen en cuanto a su intensidad debido a ciertas circunstancias, de las

cuales destacan primeramente, la relación entre la mujer y quien practica el aborto y su personalización o falta de la misma para poder continuar con un tratamiento o acompañamiento posterior.

Ortiz (1995) recabó diversos diálogos de mujeres que vivenciaron un aborto, ante los cuales concluyó que algunas experimentaban baja autoestima, depresión con ideas suicidas, deseos de huir del lugar donde se efectuó el aborto, sin dejar a un lado el hecho de que cada vez que tenían algún tipo de contacto con alguna mujer que se viera en situaciones similares, volvieron a experimentar alguna de las sensaciones pasadas de manera intensa.

Cabe mencionar que según el mismo autor, también puede existir el lado opuesto a lo anteriormente mencionado, en donde se encuentra a mujeres que encuentran mayores beneficios emocionales al realizarse un aborto, que las secuelas negativas, ya que traducen la decisión de abortar, como una manera saludable de afrontar la realidad o una experiencia hacia la madurez que culmina en una sensación de alivio.

### **2.1.3.3. Consecuencias sociales.**

Ya que anteriormente se analizaron las principales repercusiones biológicas y psicológicas, también es fundamental mencionar las repercusiones que el aborto trae sobre la vida social de la mujer que ha abortado, Alva (2002) afirma que la unidad social del ser humano implica cualquier adaptación o desadaptación que éste tenga con respecto a su medio social; esta esfera está compuesta por tres ámbitos que son el familiar, el ambiental y el cultural.

Dentro del ámbito familiar, se deben contemplar principalmente aspectos como el tipo de convivencia que existe, las relaciones entre los distintos miembros, número y orden de los hijos en la familia, la religión, costumbres, situación económica, profesión de los padres, así como las normas y tipos de comunicación que hay dentro de la misma.

En el aspecto ambiental, se deben contemplar el tipo de relaciones que tienen con diferentes familias y amistades, con los vecinos, así como también los lugares donde se han realizado estudios, bienes materiales, estructura física del lugar, normas grupales a las que se sujeta, así como también las influencias que pueden ejercer los medios de comunicación masiva.

En cuanto al aspecto cultural es importante destacar el nivel socioeconómico, el manejo de recursos materiales, tipo de lecturas habituales, centros de diversión donde normalmente asiste y los conflictos a los cuales se enfrenta su comunidad, a éste respecto Ortiz (1995) afirma que debido a que en México el aborto inducido es ilegal en muchos casos, el fenómeno se ha convertido en un problema de salud pública muy importante, debido a las muertes que existen por la evidente clandestinidad de la situación.

Los aspectos anteriormente mencionados, se encuentran interrelacionados entre sí y con las demás áreas que conforman a la mujer, por ende también se tornarán afectados desde diversos panoramas que a continuación se mencionan de acuerdo a May (2000):

- a) Puede existir un elevado grado de ansiedad proveniente de las amenazas a los valores sociales, emocionales y morales que la mujer que abortó experimentaba como propios, gracias a que su entorno social se los inculcó de manera directa o vicaria.
  
- b) La mujer puede llegar a perder relaciones sociales o a distanciarse de las personas que formaron parte en el aborto de manera directa o indirecta; esto principalmente se presenta debido a que en repetidas ocasiones, la misma sociedad parte de una actitud prejuiciosa, suponiendo que la mujer es la única culpable y por tanto, debe recurrir a un castigo para que escarmiente.

- c) Busca aislarse del contexto social que la rodea, debido a que supone que nadie la comprenderá o perdonará por lo que ha hecho, esta hostilidad está ocasionada de manera primordial porque la sociedad reprueba en repetidas ocasiones y de diversas formas el hecho de que una mujer no se convierta en madre.
  
- d) Incapacidad para tener sentimientos amorosos hacia gente cercana como los niños, pareja, familia o cualquier persona que viva con ella, ya que no se siente merecedora o tiene una conducta que autosabotea relaciones fructíferas.
  
- e) Dentro del aspecto laboral, sabiendo que la propia autoestima de la mujer se torna mermada, es muy probable que la mujer experimente sensaciones de poca valía ante su desempeño, que a su vez se manifestará como un bajo rendimiento laboral.

Lo anterior permite detectar que el vivir un aborto, ocasiona que la mujer preste mayor atención a sus creencias internas, las cuales actúan de acuerdo a Day (2007) como faros que guían la conducta pero también pueden fungir como nubladores de la vista, lo que indudablemente propicia que la mujer busque alejarse de forma consciente o inconsciente de su entorno social.

#### **2.1.3.4. Consecuencias espirituales.**

Otra de las áreas de desarrollo que forman parte del ser humano es la espiritual; ya que como lo afirma Frankl (1977), el hombre se compone por la unidad corpóreo- anímico-espiritual.

Complementando lo anterior, cuando la mujer se relaciona con el mundo objetivo como una forma de conocer, se abarca su aspecto físico-biológico por otro lado,

por el hecho de que ésta contacta con sus emociones y guía su comportamiento a través de ellas, se abarca su aspecto psicológico; así como cuando se relaciona con los otros a través del principio de comunicación se abarca su aspecto social y por último, el que se relacione con su espiritualidad, a través del encuentro con su sentido de vida, abarca su parte espiritual.

A partir de éste aspecto espiritual, Frankl (2006) concibe al hombre como un ser que está siempre orientado al encuentro con el sentido de vida, que ha de cumplir o dirigido hacia otro ser humano con el que se encuentra, lo cual se relaciona directamente con su trascendencia en el mundo.

Esta búsqueda de cumplimiento del sentido conlleva la realización de valores, lo que a su vez origina que exista en el hombre la denominada plenitud existencial; de manera contraria u opuesta, cuando este experimenta inestabilidad en cualquiera de sus esferas, propicia que manifieste en sí mismo, un sentimiento de vacío existencial, traducido como la sensación de carencia de meta y contenido para su vida denominado, de acuerdo a Frankl (2001) frustración existencial.

Respecto a lo anterior, Alva (2002) afirma que las mujeres que han abortado sienten que su vida carece de mérito y este sentimiento de falta de sentido, de acuerdo a Frankl (1998) lo produce básicamente la propia persona, lo anterior trae consigo diversas consecuencias espirituales que a continuación se mencionan:

- a) Debido a que el aborto es un hecho psicofísico, ocasiona un sufrimiento que tiene de manera implícita un componente espiritual, es un dolor diferente, ya que no es un dolor originario, sino un dolor por el dolor y una actitud tomada por la mujer debido a su estado anímico, esto es considerado de acuerdo a Frankl (2001), como una actitud espiritual ante un hecho psicofísico.

- b) La mujer que abortó, de acuerdo a Alva (2002) experimenta un alivio momentáneo es decir, sentimientos temporales que van seguidos de un periodo denominado parálisis emocional o entumecimiento postabortivo, de tal forma que las mujeres se tornan incapaces de sentir sus propias emociones durante un tiempo.
  
- c) Tomando en cuenta que una de las probables variables que ocasionaron que la mujer abortara, fue la inestabilidad económica, esto ocasionaría un relativo bienestar material, el cual como lo afirma Frankl (1998), se ve acompañado de empobrecimiento existencial ya que de manera frecuente, la persona se conforma con vivir de algo, sin embargo apenas sabe para qué puede vivir.
  
- d) La mujer vive cierta pérdida o movilidad de sus valores y tradiciones que son los que la definen o representan sus guías de comportamiento y la pérdida de éstos, propicia la sensación de vacío existencial.
  
- e) Si se toma en cuenta que probablemente una mujer debido a sus introyectos, le otorga a la maternidad el significado de su sentido de vida, cuando experimenta el aborto, desconocerá de manera momentánea su sentido de vida, lo cual propicia que se sienta desmotivada y con desinterés en cuanto a su propia existencia.
  
- f) Después del aborto, es probable que la mujer viva momentos de baja actividad y se aleje de rutinas que mantenía, para lo anterior Frankl (2001) afirma que debido a éste cese de actividades, puede surgir una depresión ya que debido a que no sabe cuál es el sentido concreto de su existencia personal, adquiere plena conciencia del supuesto absurdo de su vida, ya que el vacío existencial no se manifiesta necesariamente de manera inmediata, sino que puede permanecer latente y la vivencia del aborto lo puede desenmascarar.

- g) La mujer que sufrió un aborto se enfrenta a la vivencia de la tríada trágica, que de acuerdo a Frankl (1977) se compone por sufrimiento, culpa y muerte, que como más adelante se mencionará, pueden convertirse en una oportunidad de crecimiento siempre y cuando se viva de manera asertiva.
  
- h) El aborto propicia que la mujer experimente lo denominado por May (2000), como ansiedad de falta de sentido, ésta ansiedad neurótica se considera destructiva ya que consiste en que la persona tenga un replegamiento de consciencia, que ocasiona bloqueo de sus sentidos que si se prolonga, conduce a una sensación de despersonalización y apatía.
  
- i) La mujer puede sentir arrepentimiento por las acciones llevadas o no a cabo, lo que de acuerdo a Frankl (2006) tiene una relación directa con el displacer, que de ser vivenciado de forma adecuada, se convierte en una penitencia destinada a evitar el peligro de la reincidencia, pero que de manera opuesta, puede propiciar un estancamiento en la sensación de culpabilidad, ya que de acuerdo a Ortíz (1995), a partir de algunos testimonios recabados de mujeres que habían vivido un aborto, concluyó que algunas permanecían con sensación de culpa debido a que no cumplieron con ciertos lineamientos que la sociedad les había marcado.

Con lo mencionado anteriormente, se puede concluir que la mujer que vivenció un aborto, indudablemente experimentará consecuencias que pueden presentarse a corto, mediano o largo plazo, y que también pueden variar en cuanto a intensidad; es muy común que de acuerdo a las diversas variables que rodean al aborto, alguna de las esferas se torne más afectada, pero sin lugar a dudas, todas requerirán de la atención debida y oportuna.

## **2.2. El Duelo.**

El ser humano experimenta diversas pérdidas ineludibles a lo largo de su vida, que van desde el paso que tiene que vivir en la entrada a una etapa de vida diferente o las renunciaciones que en ocasiones debe hacer a algunas metas profesionales, la pérdida de diversas relaciones de pareja, la muerte de personas significativas, etcétera, ante esto Bucay (2004) afirma que éstas pérdidas son equivalentes a una valiosa oportunidad de crecimiento personal, ya que de manera inevitable implican que la persona madure internamente.

El duelo, de acuerdo a Chávez (2007) es el proceso normal, largo y doloroso que tiende inevitablemente a la adaptación y armonización a la nueva etapa de vida, tanto de manera interna como externa, este proceso implica que la persona experimente diversa clase de sentimientos, pensamientos, estados de ánimo, comportamientos y reacciones fisiológicas posteriores a la pérdida; de acuerdo a la concepción de duelo anteriormente mencionada, Corless, Germino y Pittman (2005) afirman que el proceso se compone por tres elementos interdependientes entre sí en un sentido temporal:

El primer elemento está conformado por la pérdida misma, que es lo referente a la separación que la persona vive de su propia parte de la vida con la cual tenía un vínculo emocional, como en el caso específico del aborto, en el cual la mujer se encuentra en la necesidad de separarse del nuevo rol social de madre que estaba a punto de llevar a cabo.

En segundo lugar se encuentra la aflicción, que se refiere a las complejas reacciones emocionales cognitivas y perceptuales que acompañan a la pérdida, dentro de las cuales, entran las etapas que componen el proceso de duelo y por último, se encuentra el tercer elemento que es la resolución, que tiene que ver con que la persona asuma la responsabilidad de enriquecerse al despedir las cosas o a las personas que de alguna manera pasarán.

Por otro lado, es importante mencionar que cada pérdida, independientemente de las particularidades que la compongan, implica que el ser humano experimente cierto tipo de reacciones en alguna de las áreas que lo componen, de acuerdo a Bucay (2004):

1.-En lo concerniente al área física, la persona puede presentar trastornos del sueño es decir, dificultad para conciliarlo o baja energía de manera constante, así como también trastornos en la alimentación, que pueden ser manifestados con la carencia de la misma o un afán excesivo por consumir los alimentos; otro aspecto es la somatización de las emociones, que pueden ocasionarle alguna enfermedad física, ya que como lo afirma Hay (1991) *“las experiencias y las emociones pueden encerrarse en el cuerpo”*(p. 84).

2.- Dentro del área psicológica, puede experimentar diversas clases de emociones y sensaciones, que van desde el enojo, la culpa, ansiedad, miedo, sufrimiento y soledad, las cuales para Reich citado en Janssen (2007), producen movimientos y posturas muy peculiares que se convierten en tensiones acumuladas en el mismo cuerpo.

Por otro lado, ya que es indudable que la persona u objeto ausente, formaba parte de la identidad del ahora doliente y de los roles sociales que anteriormente asumía ya sea de hijo, hermano o madre como en el caso del aborto, esta puede experimentar la pérdida momentánea de identidad, ante esto Corless, Germino y Pittman (2005) afirman que el encontrar reemplazos para los roles perdidos, constituye otra parte fundamental del proceso de resolución que implica que la persona asuma nuevas tareas que cumplir.

3.- La esfera social, también es otro aspecto que se torna mermado cuando se vivencia una pérdida, por lo consiguiente existirán modificaciones importantes en el aspecto laboral y el desempeño dentro del mismo; el aspecto familiar, también tendrá afecciones ya que dentro de este sistema es más evidente la posible existencia de algún desequilibrio emocional; sin dejar de mencionar la posible

carencia del aspecto recreativo, donde se encuentran inmiscuidas las amistades cercanas o contactos sociales del doliente.

4.- En lo que se refiere al área espiritual, es común que la persona se cuestione diversos aspectos de su fe, o que llegue a asumir conductas dirigidas a la búsqueda de diferentes referentes religiosos o vivencias mágicas que le faciliten el contacto con lo perdido; así como el hecho de sentirse en una especie de limbo espiritual, que a su vez ocasiona que pierda de manera momentánea algunas metas que se encontraban de una u otra forma relacionadas con lo perdido o inclusive experimentar lo denominado por Frankl como vacío existencial debido a la carencia de un sentido de vida.

Es importante recalcar que la correcta elaboración de cualquier tipo de duelo, está condicionada por diversos factores, entre los cuales entran las pérdidas previas que haya tenido y la forma en la cual las resignificó, también la naturaleza y contexto de las pérdidas, así como de los propios recursos sociales y económicos que ha utilizado para lidiar con la aflicción, sin dejar a un lado la capacidad interna para reconstruir su vida también denominada resiliencia.

Dentro de los recursos internos o psicológicos con los que puede contar la persona para afrontar de manera adecuada el duelo, se encuentran ligados diversos aspectos como las circunstancias en las cuales se presentó la pérdida, la edad de madurez tanto cognitiva como emocional, el vínculo que mantenía con lo perdido, el apoyo con el que cuenta desde el inicio de la pérdida, hasta el tiempo que dure el proceso de duelo.

Finalmente, debido a que el duelo es un proceso que debe cumplir ciertas características, se encuentra implícita la idea de que se compone de diversas etapas que pueden variar en cuanto a su duración y orden de experimentación, pero independientemente de esto, es necesario que cada una sea vivenciada de

manera completa, para que la persona alcance la correcta resolución o resignificación de su pérdida.

### **2.2.1. Etapas del Duelo.**

Bucay (2004), cita a Kübler-Ross la cual afirma que el proceso de duelo se compone de cinco fases, las cuales complementadas con las aportadas por el autor, hacen un total de 7 etapas; cada una tiene características muy específicas y por consiguiente una función o tarea que cumplir con la finalidad de facilitar la correcta y oportuna resolución del proceso de duelo:

*1.- Negación o incredulidad:* ésta se presenta cuando la noticia que recibe la persona sobre la pérdida, la experimenta como un shock o parálisis de emociones, de percepción y vivencia, lo cual conlleva que el doliente sienta una enorme confusión, de tal forma que la convierte en una especie de resistencia a aceptar la realidad.

La función primordial de esta etapa es proteger la psique de la persona para que de ésta forma, se encuentre en la posibilidad de evaluar si existe algún mal entendido, así como también contar con la capacidad de distanciarse de su realidad dolorosa y pueda amortiguar el golpe de la pérdida, esta fase puede durar minutos o incluso días cuando es un duelo adecuado.

En el caso del aborto, esta etapa se puede manifestar con diversos síntomas como por ejemplo, el hecho de que la mujer permanezca en la idea de que nunca estuvo embarazada, negando los síntomas físicos que el aborto le ocasionó, recurriendo a la fantasía de que el bebé aún permanece en su vientre o inclusive permanecer cierto tiempo afirmando que su aborto no significó nada para ella.

2.- *Regresión*: es cuando el doliente expresa cosas sin sentido y experimenta constantes explosiones emocionales de diversa índole, lo anterior debido a que existe un desbordamiento de emociones y se encuentra en un fuerte estado de desesperación; la función principal de esta etapa es todavía la de proteger la estabilidad psíquica ante el futuro dolor.

Es muy frecuente que en el caso del aborto, la mujer manifieste algunas emociones de manera poco asertiva en diversas situaciones que aparentemente significaban estabilidad emocional, de tal forma que ésta puede externalizar un llanto imparable o un enojo extremo hacia alguien o algo que la rodee en cierto momento.

3.- *Rabia, ira o furia*: esta etapa es cuando la persona experimenta una fuerte sensación de indignación, con el deseo manifiesto o latente de responsabilizar o culpabilizar a alguien o algo de la sensación de abandono e impotencia por lo que perdió; esta fase sigue siendo útil para proteger a la persona de la futura tristeza.

Cuando la persona llega a ésta etapa, toma actitudes que pueden tornarse agresivas hacia ella misma o a los demás, ya que como lo afirma Goleman (2004), con el enojo existe un aumento de adrenalina que genera mucha energía dirigida a producir acciones; cuando la mujer vivencia un aborto, es común que permanezca algún tiempo enojada con ella misma, así como con las persona que de una u otra forma participaron en el aborto o inclusive con el mismo bebé, por haber llegado en un momento en el cual la mujer no se encontraba aparentemente preparada para ese cambio en su vida.

4.- *Regateo o negociación*: ésta es la fase menos reconocida y con corta duración, se le denomina así porque la persona aún tiene esperanzas para evitar la pérdida y realiza alguna especie de contrato consigo misma, con algo o alguien, estipulando la posibilidad de alguna especie de sacrificio para regresar al tiempo

anterior a la pérdida; la función de esta etapa es que el doliente sienta una especie de control ante la situación, trayendo consigo una tranquilidad momentánea.

*5.- Depresión o desolación:* ésta es la etapa de mayor duración y es donde el ser humano experimenta un profundo dolor o tristeza, se vive a sí mismo sin esperanzas, respuestas o soluciones factibles ante su situación actual, también puede experimentar miedos e incertidumbre, es donde después de varios intentos, se da cuenta que no hay nada por hacer y contacta con la soledad, experimentando una enorme falta de energía, que de acuerdo a Goleman (2004) es útil para que comprenda las consecuencias que la pérdida tendrá en su vida.

Otra de las funciones primordiales de esta etapa, es que la persona contacte con su ser interno y recapitule de manera profunda todo lo que hizo o dejó de hacer en cuanto a la relación que mantenía con lo perdido, para poco a poco ir asimilando lo que fue real y lo que fue imaginario.

En el mismo caso del aborto, la mujer vivencia dificultad o inclusive imposibilidad para disfrutar de muchas de las cosas que anteriormente llevaba a cabo, como por ejemplo algunas actividades recreativas o diversas relaciones sociales, lo anterior se puede tornar potencializado si la maternidad representaba para ella una parte muy importante de su propia existencia.

*6.- Fecundidad:* es donde la persona empieza a salir de la desolación y logra focalizar algunas características de lo perdido, para poder hacerlas de ella misma, implica también que revalorice las características de lo ausente, dando lugar a una crítica razonable posterior; la función de esta etapa es guiar de manera asertiva una acción dedicada o inspirada desde el vínculo que tenía con lo perdido.

En el caso del aborto cuando la mujer llega a esta etapa, cuenta con la posibilidad de apropiarse de las características que creía haber perdido con el aborto y por

ende, tiene la necesidad de externalizar esto mediante la elaboración de rituales que le apoyen en su búsqueda de equilibrio interno.

7.- *Aceptación*: ésta no se puede considerar como un estado de felicidad, sino un descanso y un distanciamiento sano de lo que ya no está y la función primordial de esta etapa final del duelo, tal como lo menciona Corless, Germino y Pittman (2005) implica dos tareas complementarias que la persona debe cumplir: primeramente debe reestructurar sus actividades vitales y en segundo lugar manejar las consecuencias cognitivo-emocionales de su pérdida; en esta etapa asume roles nuevos para sustituir los anteriores.

En el caso de la pérdida por aborto, esta etapa se ve manifestada cuando la mujer logra recordar la pérdida de su hijo sin un dolor extremo y por el contrario, experimenta una visión positiva de la ausencia de su hijo, la cual lleva el hecho de que encuentre actividades que le vuelvan a causar placer y de esta forma replantearse metas personales que pudieran coincidir o no con la maternidad.

De acuerdo a lo anterior, se puede afirmar que cada etapa del proceso de duelo, implica de manera necesaria que la persona viva la concientización de cada sensación, emoción y pensamiento que presente, así como de mantener clara la función de cada etapa, para que de ésta forma realice lo oportuno, de acuerdo a las posibilidades con las que cuente en ese momento.

Por otro lado, dependiendo de diversas características de la historia de vida de cada persona, así como de su personalidad y el contexto que la rodee, esta puede experimentar algunas sensaciones desagradables, como por ejemplo la culpa que de vivenciarlas de forma inadecuada, pueden entorpecer la correcta resolución del duelo y convertirlo en un proceso complicado o patológico.

### **2.2.2. El Perdón y la culpa.**

Como anteriormente se afirmó, es frecuente que la mujer que vivió un aborto experimente en algún momento de su proceso de duelo la sensación de culpa, la cual tiene la función específica de propiciar el reconocimiento de conductas pasadas erróneas, de manera que tenga la necesidad de realizar algunas modificaciones importantes en lo que respecta a las actitudes o comportamientos pasados.

Pero de manera contraria, de acuerdo a Chávez (2007) es común que la mujer que pasó por un aborto, experimente la culpa de manera poco asertiva, lo que propicia que se sienta indigna y avergonzada; lo cual aumenta cuando advierte la idea de que probablemente pudo haber hecho algo para evitar pasar por esa situación, o siente que no fue lo suficientemente buena madre para mantener a su hijo con vida.

De tal forma que esta sensación de culpa inadecuada, puede experimentarla de diferentes formas, dentro de las cuales se encuentra la necesidad de autocastigo, ante esto Chávez (2007) da a conocer diversas manifestaciones que éste puede tener:

El que la mujer se pueda causar accidentes o enfermedades a sí misma de manera aparentemente involuntaria, así como también permitir que la agredan o abusen de ella; otra de las formas evidentes es cuando no se siente merecedora de cosas buenas en su vida, como por ejemplo relaciones de pareja estables o mejora laboral y por consiguiente se autosabotea comportándose de forma poco asertiva para mantener un estado de bienestar en las áreas que la conforman.

Lo anterior, se convierte en una especie de estancamiento en el pasado, que evita la elaboración oportuna y adecuada del duelo denominado: culpa del sobreviviente, la cual presenta por el hecho de que ella se mantiene con vida y en cambio su bebé no.

De acuerdo a lo anterior, se puede afirmar que cuando la culpa es vivenciada de manera inadecuada, puede traer consecuencias muy negativas en la persona, para lo cual Day (2007) reconoce la importancia que tiene el perdón como la forma más efectiva de superar la culpa y afirma que esta sensación contraria, no es equivalente a que la persona finja que no ha ocurrido nada, ni tampoco que busque venganza y acepte el daño sufrido o que se responsabilice de forma total por lo acontecido.

El perdón concebido como el opuesto de la culpa, forma parte del proceso de duelo y tiene la posibilidad de favorecer en el doliente, la integración de su dolor por la pérdida en su vida, con la clara finalidad de que ésta llegue a asimilarla y convertirla en un aprendizaje significativo que le será de gran utilidad a largo de su vida.

Esta sensación de perdón surge cuando el ser humano se da cuenta de que sólo desde su presente, tiene la posibilidad de sanar las heridas de su pasado, implica por ende, que la persona haga un uso constante de sus recursos internos hacia su presente y futuro, ya que como lo afirma Day (2007) *“quien se aferra a la culpa, ya sea propia o ajena, se aferra al daño sufrido; el perdón, en cambio, consiste en concederle toda nuestra atención al presente”* (p. 125).

De tal forma que cuando la persona se perdona, está recobrando su poder interno, gracias a que se niega la posibilidad de permitir que diversas situaciones dañinas, sigan formando parte tan esencial de su vida; Day (2007) resalta que el perdón trae consigo una liberación de energía muy profunda que a su vez genera alivio que fortalece y libera a la persona de un pasado que ya no le es útil.

Se puede afirmar entonces, que la persona elaboró su duelo cuando tiene la capacidad de pensar en lo que ya no está sin experimentar un dolor intenso y cuenta con la posibilidad de invertir sus emociones y energía de manera asertiva en su vida y en los vivos que la rodean es decir, deja de vivir en el pasado y

acepta de manera natural los hechos, de tal forma que asume como lo menciona Chávez (2007) una actitud de guerrero y no de víctima.

No se puede dejar de mencionar que dentro de este aspecto de la culpa y perdón, el entorno social que rodea al individuo, tiene mucha influencia hacia la forma en cómo externaliza las emociones que trae consigo la vivencia de cada una de las etapas que conforman su proceso de duelo; lo anterior debido a que existen pérdidas que son aceptadas por la sociedad y por el contrario otras que no lo son. Es así como las pérdidas que son aceptadas por la sociedad, tienen la posibilidad de superarlas con mayor facilidad es decir, de alcanzar un nivel de aceptación y resignificación idóneo, ya que el duelo se vive con el acompañamiento necesario que le otorga la enorme posibilidad de externalizar sus emociones de manera oportuna y libre con apoyos de diversa índole, así como también satisfacer las necesidades internas sin tantas limitantes del contexto social.

De manera contraria, con las pérdidas que no son socialmente aceptadas debido a su naturaleza como en el caso específico del aborto, la persona se enfrenta a un cúmulo de concepciones contradictorias que pueden llevar un matiz que juzga la pérdida, lo cual entorpece la externalización de emociones y pensamientos que la mujer se ve obligada a ocultar, lo cual lleva a que ésta viva un duelo probablemente más difícil o se vuelva patológico.

### **2.2.3. Duelo Patológico.**

De acuerdo a la propuesta de Engel citado en Worden (1997), el duelo representa una desviación del estado de salud y bienestar del ser humano, este proceso psicológico y emocional es semejante a un proceso de curación fisiológica, de tal forma que de la misma manera en la cual se aplican los términos sano y patológico en esta área, también se pueden aplicar al recorrido que toma el proceso de duelo.

De acuerdo a lo anterior, al igual que cuando la persona presenta alguna infección dentro del proceso de curación física, que impide la sana cicatrización de la herida y por ende, ocasiona la intensificación de los síntomas; el duelo patológico se puede diferenciar de un duelo adecuado, cuando existe la intensificación de diversos síntomas dentro del proceso de adaptación a la nueva realidad, así como también el desbordamiento de algunas emociones, lo que conlleva a que la persona recurra a conductas desadaptativas o que permanezca estancada en cierto estado sin avanzar y llegar a su resolución.

En el caso del aborto, en el que la decisión sea tomada por la mujer, algunas veces bajo una fuerte presión psicológica y con poco o nulo apoyo emocional de familiares, amistades o de la misma pareja, propicia que la etapa post aborto la experimente en mucha soledad, viviendo su duelo en secreto lo que indudablemente dificulta su curso natural y lo convierte en un duelo complicado.

Con respecto a lo anterior, Lazare citado en Worden (1997) afirma que el duelo es un proceso social que se afronta de mejor forma, cuando el contexto que rodea a la persona proporciona apoyo y respalda el reforzamiento de la persona, de tal forma que existe la clara necesidad de que el doliente se auxilie de diversos aspectos de su entorno, con lo anterior se pueden enfatizar tres situaciones que presagian o dan lugar a un duelo complicado:

- a) No tener la posibilidad de hablar socialmente de la pérdida, como en el caso del aborto, donde esta situación se convierte en un acto de silencio, con una posible clandestinidad, lo cual afecta de sobremanera a la mujer que lo vivenció, dado que podría necesitar comunicarse con los demás para resolver su propio duelo.
  
- b) La negación social de la pérdida es otro aspecto que complica el duelo, y se presenta cuando la persona actúa como si la pérdida no hubiera ocurrido, con tal de no afrontar su realidad dolorosa; un ejemplo muy claro, es la manera en que algunas personas afrontan el aborto de manera tardía,

donde inclusive, pueden pasar meses o años para que la mujer caiga en cuenta de su pérdida o dolor.

- c) La ausencia de una red social de apoyo, propicia que el duelo se convierta en una experiencia solitaria, donde la mujer se aleja de apoyos sociales que puede incluir a familiares, amigos, instituciones o grupos de apoyo, en los cuales pueda hablar de lo ocurrido y el significado de esto para su persona, con la finalidad de sentirse acompañada y comprendida.

Lo anteriormente mencionado, le otorga énfasis al entorno social de la persona que vivió la pérdida, pero también es importante mencionar que existen diversas variables individuales que pueden dificultar o complicar el duelo y que son fundamentales para el proceso que se debe llevar a cabo, a continuación se mencionan las cinco variables de acuerdo a Worden (1997):

1. La personalidad de aquellos seres humanos a los cuales, se les dificulta tolerar malestar emocional, que existe poca flexibilidad en su pensamiento y por lo tanto en su comportamiento, o cuyo autoconcepto no le permite cometer errores y dentro de sus roles sociales el ser “fuerte”, no le permitirá experimentar los sentimientos que surgen de manera natural ante una pérdida, y de manera especial la tristeza que es la etapa de mayor duración.
2. Alguna psicopatología previa al aborto, en donde la Organización Mundial de la Salud afirma que las mujeres con alguna señal indicativa de trastorno emocional o enfermedad psiquiátrica previa al aborto, corren mayor riesgo de graves desajustes mentales tras el mismo es decir, entre más grave sea el diagnóstico psiquiátrico, más perjudicial es para ella el aborto según Gómez Lavín, citada por Castañeda (1997).
3. El tipo de relación que había establecido la madre con el producto del embarazo lo anterior, suele impedir que la mujer elabore el duelo de manera adecuada si es que el vínculo que se había formado tendía a una especie de simbiosis.

4. La existencia de pérdidas múltiples, que pueden deberse debido a que las relaciones sociales del doliente se tornen afectadas después del aborto lo cual propicia que existan otros duelos por resolver, que dificultan el proceso inicial tal como lo menciona White referido por Castañeda (1997).
5. Las personas que han vivenciado con anterioridad al aborto, algunas pérdidas a temprana edad y por consecuencia, han sido duelos complicados y que aunado a ello, no han sido resueltos de manera idónea, lo cual tendrá un impacto directo en la pérdida actual o en las pérdidas futuras por el temor que éstas generan.

Se puede concluir que el duelo patológico de acuerdo a Bucay (1997), tiene alguna de las siguientes características: primeramente que el proceso nunca empieza de manera específica es decir, se detiene o estanca continuamente en alguna de las etapas que lo componen con la finalidad principal de evitar el acceso a alguna etapa diferente, o también puede progresar hasta alguna etapa y de manera repentina regresar a otra de manera constante y repetida.

#### **2.2.3.1. Tipos de Duelo Patológico.**

Como anteriormente se mencionó, existen diversas variables que pueden ocasionar que un duelo se convierta en un proceso muy difícil de sobrellevar, lo cual es considerado como un duelo patológico, dentro del cual se pueden reconocer grados y características que permiten hacer una clasificación del mismo, de acuerdo a Bucay (1997):

*Duelo ausente:* se presenta cuando el que debe vivir el proceso, se defiende tanto o sufre un shock tan grande que no puede salir de la primera etapa, tal como lo afirma Viscott (1997), la persona no encuentra la posibilidad de crecer debido a que niega la experiencia y la pérdida de tal forma que se queda estancada en la primera fase del proceso.

*Duelo crónico:* es aquel que tiene una duración excesiva y nunca llega a una conclusión satisfactoria, la persona que lo sufre puede incluso estar consciente de

que no está consiguiendo acabar su proceso de duelo, pero se le dificulta en demasía, por lo consiguiente vive una especie de estancamiento en lo que pudo haber sido.

*Duelo retrasado o pospuesto:* casi siempre está ligado a un conflicto interno emocional, como por ejemplo cuando los sentimientos que tiene la persona frente a la muerte son tan ambivalentes que no sabe si alegrarse o entristecerse, ante éste tipo de duelo, la persona puede haber tenido una reacción emocional en el momento de la pérdida pero no fue suficiente, es importante resaltar que las reacciones retrasadas no sólo se pueden desencadenar con alguna pérdida posterior, sino que también viendo a otra persona que ha sufrido una situación similar o cualquier acontecimiento que le recuerde lo que perdió.

*Duelo exagerado:* es cuando la persona experimenta la intensificación de su duelo normal y se siente desbordada, para lo cual recurre a una conducta desadaptativa, este tipo de duelo, incluyen los trastornos psiquiátricos mayores como por ejemplo el trastorno depresivo mayor, los ataques de pánico o conductas fóbicas así como abuso del alcohol o drogas y la posibilidad de desarrollar síntomas del trastorno por estrés postraumático.

*Duelo enmascarado:* En este tipo de duelo, la persona experimenta síntomas que le causan dificultades, pero que no reconoce ni relaciona con la pérdida, de tal manera que desarrolla síntomas no afectivos sino físicos como por ejemplo, diversas enfermedades o conductas desadaptativas y afecciones psiquiátricas.

*Duelo conflictivo:* es cuando el proceso está sirviendo para una finalidad diferente a la resolución del mismo, como por ejemplo para desviar la atención de aspectos importantes en su existencia y no responsabilizarse de la vida que le queda por vivir.

Los anteriores tipos de duelo patológico pueden presentarse también debido a otros factores, entre los principales se encuentran una muerte inesperada, la muerte como consecuencia de una enfermedad exageradamente larga, la muerte

de un hijo y la muerte que el doliente percibe que se pudo haber evitado de acuerdo a Ortíz (1995).

Por otro lado, es importante recalcar que las personas que viven el proceso de duelo, pueden presentar algunos trastornos que a su vez, se convierten en un claro indicio de que éste se está dirigiendo a ser un proceso patológico, según Greenberg y Paivio (1999):

- Depresión grave.
- Abuso de drogas y alcohol.
- Trastornos psicosociales de integración.
- Ideas recurrentes de la propia muerte.
- Duración anormal de los síntomas.
- Ausencia de pena.

Es común encontrar personas que viven una especie de enmascaramiento de su duelo, ya que como lo afirma Bucay (1997) en repetidas ocasiones, detrás de un duelo ausente o de un sufrimiento eterno, puede esconderse la decisión de no vivir el duelo, lo cual se puede traducir como una especie de huida negadora que implica cambiar el dolor por el sufrimiento que lleva consigo el no soltar lo que ya no está.

Viscott (1997) afirma que la pérdida más difícil de aceptar para el hombre, es aquella que lo obliga a mirar en su interior y que indudablemente traerá como consecuencia, que se dé cuenta de sus propias deficiencias sobre los aspectos que no admite con frecuencia ante la sociedad ni ante él mismo.

Por otro lado, en la misma sociedad existen algunos elementos externos directamente asociados con la muerte que tienen el principal objetivo de facilitar el proceso de duelo, ya que proporcionan información y contacto paulatino con el fenómeno de la muerte, de tal forma que en caso de que los elementos no existieran dentro del proceso de duelo, o que no se tuviera contacto de manera previa a cualquier pérdida, como un afán de evitar tener contacto con la muerte y

negar el fenómeno, es muy probable que la persona experimente duelos difíciles de sobrellevar, ante esto Corless, Gemino y Pittman (2005) mencionan los siguientes elementos:

1. Los individuos, que fungen diversos roles dentro de algún sistema asociado con la muerte, como por ejemplo los directores de funerarias, encargados de florerías y agentes de seguros de vida.
2. Los lugares físicos, que son aquellas ubicaciones específicas que tienen un carácter relacionado con la muerte como los cementerios, las funerarias, y las instituciones de salud.
3. Los tiempos, que son las ocasiones que la sociedad asocia de manera directa con la muerte, como por ejemplo los viernes santos y los aniversarios luctuosos.
4. Los objetos, que son las cosas vinculadas a la muerte, como los certificados de defunción, las carrozas fúnebres, los obituarios y las lápidas.
5. Los símbolos, que son los elementos que han adquirido a lo largo del tiempo el significado de muerte, como son las bandas negras en el brazo, banderas de determinado color, ciertas frases y música solemne.

Los sistemas mencionados anteriormente, tienen diversas funciones primordiales, que van desde el hecho de aportar advertencias o predicciones, favorecer los rituales de defunción o la consolidación social, así como aportar ayuda en cuanto al otorgamiento de un sentido a la muerte; lo anterior lleva a concluir que cuando se obedece de manera puntualizada a los subsistemas que componen a la muerte y sus funciones específicas, se estará previniendo que se presenten los diversos tipos de duelo patológico o disminuir los síntomas del síndrome post aborto.

#### **2.2.4. Síndrome Post-Aborto.**

Desde tiempos pasados las mujeres han sido educadas para ser madres, de tal forma que son consideradas por la gran mayoría de la sociedad, como las principales encargadas de establecer y mantener los vínculos afectivos dentro y

fuera de su familia, a través de diversos cuidados iniciales que le otorgan a los seres humanos cercanos a ellas; la misma fisiología de la mujer refuerza lo anterior, ya que como lo estipula Alva (2002) durante el tiempo del embarazo, a través del óvulo se le da la forma y educación al nuevo ser, en complemento con lo que le proporciona el hombre, que es quien le otorga la protección y el alimento.

Este rol materno, es interpretado por algunas personas como extremista, lo cual ha propiciado diversos debates directamente enfocados a disminuir esos conceptos, pero esta idea sigue siendo todavía una realidad existente en diversos estratos de la sociedad; lo anterior favorece el hecho de que la vivencia de un aborto, se encuentre matizada con estados elevados de angustia y estrés debido a que es considerado una situación contraria u opuesta a lo que se espera del género femenino.

Respecto a lo anterior Janssen (2007), afirma que cuando el cuerpo reconoce la existencia de un estrés equivalente a vivenciar una pérdida, el mismo sistema nervioso simpático provoca la contracción de algunos músculos y la percepción de la emoción disminuye, con lo cual la conciencia de malestar se puede llegar a suprimir ocasionando una especie de anestesia emocional, que en lugar de ayudar al cuerpo a recobrar su energía, le otorga mayor fragilidad.

En la experiencia de aborto, existe la pérdida de lo que no fue pero que en alguna fantasía o en una ilusión existió, respecto a lo anterior Bucay (2004) afirma que cuando la persona se da cuenta de la pérdida, experimenta una muerte interna y por ende, tiende a quedarse aferrada a esa fantasía o realidad que algún día existió, de esta manera Franz referida por Castañeda (1997), confirma que es muy frecuente que las mujeres padezcan una reacción tardía al aborto y de esta forma, pueden pasar semanas o inclusive años antes de que aparezcan los síntomas.

Para lo anterior, existen diversos estudios relacionados directamente con lo que se denomina Síndrome Postaborto; Alva (2002) menciona al respecto que el post

abortion syndrome o post traumatic stress disorder, es la incapacidad de la mujer para procesar su angustia, miedo, coraje, tristeza y culpabilidad alrededor de su experiencia de aborto, lo cual es expresado a través de diversos signos y síntomas que propician que se forme la negación de la pena y el luto de acuerdo a Cardich y Carrasco (1993).

El primer estudio internacional dirigido por Rue en 2004, indica de manera complementaria a otros estudios relacionados con el tema, la existencia de diversos síntomas de estrés postraumático en las personas que vivieron un aborto y que él mismo denomina síndrome postaborto; este síndrome a pesar de no ser reconocido por el DSM-IV, tiene numerosas similitudes en cuanto a sus características, de acuerdo a Fuentes (2010).

Este conflicto psicológico puede variar en cuanto al tiempo es decir, se puede presentar inmediata o tardíamente por el hecho de haber vivido esa experiencia traumática independientemente de las razones o tipo de aborto llevado a cabo, para lo anterior Alva (2002) estipula diversas características específicas del mismo:

1. La madre vive la sensación de estar incompleta debido a la evidente anulación del enlace o conexión natural existente entre padre, madre e hijo.
2. La mujer experimenta desequilibrio interno, ocasionado por la lucha entre su papel como madre en contraposición con la destrucción de la vida de su hijo.
3. La persona vive una constante negación de su pena, ya que en repetidas ocasiones se ve orillada a reprimir su luto y el dolor que siente por su hijo abortado; lo anterior debido a la falta de apoyo o aliento de gente cercana para la expresión de las emociones que el conflicto genera.
4. Existe dificultad para efectuar una despedida adecuada, debido a la falta de una imagen completa del niño.

5. La mujer se halla en una condición que la debilita tanto física como emocionalmente y que puede disminuir su bienestar ya sea de forma individual o social.

Aunque es importante resaltar que en muchas ocasiones, a pesar de que la mujer se encuentra con la propia responsabilidad de recobrar su estabilidad emocional, sucede todo lo contrario, es decir que tal como lo menciona Frankl (2002) la mujer se empeña en eludir de manera constante su responsabilidad de vivir una vida digna o plena y en vez de asumirla se desentiende.

Por otro lado, el conflicto post aborto se torna con mayores dificultades debido a que las diversas perspectivas morales, religiosas y éticas afectan su concepción objetiva y esto ocasiona invariablemente estrés y psicopatología en las mujeres, tal como lo comprueban algunos representantes de la APA a través de un grupo de trabajo en salud mental y aborto, que en 1989 examina diversas investigaciones científicas y literatura de acuerdo a Fuentes (2010).

Es importante mencionar que de acuerdo a Standfort citado por Castañeda (1997) la mujer que se encuentra viviendo el síndrome post aborto recorre tres estadios:

- 1.- El primer estadio es en el que la mujer vive desasosiego y tristeza lo cual ocasiona que no encuentre un estado de paz o tranquilidad interna.

- 2.-El segundo estadio, es cuando revive continuamente el momento traumatizante del aborto de un modo muy profundo, donde pueden transcurrir muchos años después del evento y la mujer es capaz de recordar situaciones muy específicas que rodearon el aborto e inclusive se puede cuestionar la apariencia física y personal de su hijo.

- 3.-El tercer estadio es la vivencia de una depresión profunda que es acompañada de mucha culpabilidad y la pérdida de interés por las cosas que antes le causaban placer, se presenta también la denominada depresión de aniversario alrededor de la fecha del posible nacimiento del bebé o de la fecha de aborto, ya que como lo

menciona Wilke citado en Castañeda (1997) “*es más fácil sacar al niño del útero de la madre que de su pensamiento*” (p.29).

Lo anterior deja en evidencia que el duelo por aborto tiene diversas particularidades, que generalmente llevan a que se convierta en un proceso difícil de sobrellevar, mas no imposible y que seguramente llevará a que la mujer se sienta con una gran fortaleza interna cuando después de varias estrategias, logre sobreponerse y vivirse como una persona con mayor fortaleza y recursos internos para resignificar pérdidas futuras.

### **2.2.5. Duelo y Logoterapia.**

Lukas, citada por Berti (2009), discípula de Frankl y creadora de diversas técnicas para la logoterapia, invita al ser humano a tratar con delicadeza los bienes y personas que le han sido prestados y confiados en su vida, ya que el hombre tiene que vivir para decir adiós y de esta forma mantiene la idea clara de que debe seguir adelante a pesar de las diversas pérdidas que viva a lo largo de su existencia.

La muerte es concebida como una unión muy profunda y auténtica que mantiene el ser humano con todos los seres vivos, es el cumplimiento del ciclo vital, con respecto a lo anterior Barbieri (2005), afirma que el hombre sufre de un malestar manifiesto o latente de que la muerte lo espera y de esta manera, sufre también por el hecho de tener que compartir el sufrimiento de otros, pero por otro lado la muerte otorga la posibilidad de encontrarle sentido a la vida, ya que la misma vida no tendría mucho sentido sin la muerte y la muerte tampoco lo tendría sin la vida.

De esta manera, el proceso de duelo para la logoterapia, es concebido como un episodio dentro de la vida del hombre y cada momento, por muy doloroso que sea, va encaminado directamente hacia una muerte con sentido, que permite vivir un enorme crecimiento, madurez, tranquilidad y sentido de vida de acuerdo a Arozqueta (2007).

La elaboración del duelo, se encuentra en el momento que el hombre se pone en contacto con el vacío interno que le dejó la pérdida, para posteriormente llegar a valorar su importancia y soportar el sufrimiento y frustración; logrando entonces recordar lo perdido, sin sentir un dolor intenso ya que como afirma Frankl citado en Ordáz (2010) el sentido ante el dolor, no lo puede apreciar el ser humano mientras lo vive.

Cuando el hombre asume el sufrimiento que trae consigo el duelo, obtiene la capacidad de sufrir con sentido lo que a su vez, le permite dominar y tener poder sobre su destino a un nivel interno, transformándolo de acuerdo a Forzán (2005) de un plano fáctico o exterior, a un plano existencial o interior; en el caso del aborto la mujer a partir de esta vivencia, adquiere la capacidad de reconocer que esa difícil tarea otorgada, trae como consecuencia que ella asuma la responsabilidad de tomar una actitud adecuada y dirigida hacia su transformación positiva.

Para Lukas citada en Chávez (2007) un duelo resuelto, otorga al hombre la valiosa capacidad para recordar con amor lo perdido, agradecer la experiencia, el aprendizaje y todo lo que tuvo, así como también valorar el coraje o fortaleza interna experimentada; ya que el ser humano que vive una experiencia desagradable, tendrá la capacidad de renovarse y dotarse de sabiduría para situaciones posteriores.

Arozqueta (2007) denomina a lo anterior, una oportunidad de resucitar, lo cual alcanza el ser humano a través de dos pasos significativos que deberá obedecer después de vivir algún tipo de pérdida; primeramente se encuentra la retirada a la cama que es lo equivalente a alejarse de las posibles cosas externas que distraen la atención para la vivencia de su duelo, en segundo lugar está el enfrentamiento con la situación, donde implica que contacte de manera profunda con las emociones que trae consigo la vivencia del duelo.

La pérdida también se puede dividir en dos fases sumamente importantes, de acuerdo a Arozqueta (2007), primeramente el que la persona acepte y en segundo lugar que aprenda, ambas están unidas con la vivencia de los valores de actitud, que le permiten interpretar las cosas de manera más completa, lo cual le otorga la capacidad de comprender que esa pérdida forma parte de los mensajes, milagros o señales que la vida le otorga para el encuentro con su verdadero sentido.

En el caso del duelo por aborto, la mujer se encuentra con la posibilidad de traducir la pérdida de su bebé como una forma clara de dirigirse hacia sus otras metas personales, así como también el clarificar su sentido de su vida y recordar que su bebé forma parte de su interior, ya que de acuerdo a Barbero (2009), lo que alguna vez disfrutó y amó la mujer de manera profunda, no lo perderá y de manera contraria, se convierte en parte de su ser interior.

Se afirma entonces, que el hombre al momento de tener que presenciar una pérdida, se encuentra con un nivel de configuración muy elevado, donde convergen diversos factores importante según Frankl citado en Forzán (2005) como son: el destino, la persona que es, el carácter que tiene y por último la personalidad que llega a ser gracias a la vivencia del duelo.

Ya que con la pérdida de alguien o algo muy amado, la persona deberá luchar por una posición digna de vivir, que implica el volver a retomar fuerza y realizar cosas dirigidas hacia su bienestar interno así como de los demás y en último lugar deberá intensificar la espiritualidad que trae consigo el adquirir la capacidad de ser empático ante los demás y recobrar aún más su fuerza interna.

Frankl, citado en Arozqueta (2007) afirma que la persona debe decir sí a la vida, a pesar de sus circunstancias y que la mejor forma de que se sobreponga a las pérdidas es que tome una actitud esperanzadora y enriquecedora; lo cual equivale

a dé su mejor respuesta en el momento doloroso, sin que huya de la experiencia y sin que se victimice.

Para Frankl citado en Forzán (2005), existen dos tipos bien diferenciados de sufrimiento que puede vivir el ser humano, primeramente se encuentra el que no es real, es decir aquel que puede evitar, como por ejemplo algunas situaciones, creencias, pensamientos o problemas que sí tienen una solución; en segundo lugar, se encuentra el sufrimiento real o inevitable, que deviene de aquellas situaciones que no dependen del ser humano, sino del destino o entorno biopsicosocioespiritual.

A partir de lo anteriormente mencionado, se puede resumir de acuerdo a Forzán (2005), que la logoterapia aporta de manera evidente, diversos elementos conceptuales que ayudan al hombre a comprender su verdadera existencia, asumir que la vida y la muerte están plenas de sentido, es decir todo el sufrimiento, las pérdidas y el proceso de duelo, tienen un sentido específico en la existencia del ser humano, que tienen la posibilidad de convertirse en un impulso positivo hacia la plenitud existencial.

### **2.3. Logoterapia.**

Víktor Emil Frankl, fundador de la logoterapia, después de haber experimentado la muerte de sus seres queridos y el despojamiento de su profesión, encuentra un nuevo sentido en su vida que era el de sobrevivir, apoyándose en diversos aspectos para lograrlo, los cuales de acuerdo a Lemus (2005) son los siguientes:

- Experimentar el amor hacia su familia, lo cual le proporcionaba la fuerza para continuar luchando; de esta vivencia se desprende su afirmación de que el amor, es la meta más elevada y esencial a la que puede aspirar el ser humano.

- Vivenciar la naturaleza, él esperaba con ansia el momento del atardecer en el bosque como otra forma de darle sentido a su día.
- Experimentar el arte con sus compañeros en los ratos libres, para recitar poesías, cantar o recordar obras de teatro.
- Tener un gran sentido del humor, ya que convertía el hecho de escuchar las sirenas que anunciaban bombardeos, en una oportunidad para interrumpir el pesado trabajo.
- Darle un sentido al pasado sin quedarse estancado en él, sino con la finalidad de soportar la pobreza espiritual del aquí y del ahora, enriqueciéndolo con vivencias anteriores.
- La vivencia de la espiritualidad con oración cotidiana, ya que cuando era posible rezaban en grupo y cantaban los salmos, debido a que la oración significaba un diálogo con el más íntimo de los amigos.
- La soledad, vivenciada como esos breves momentos en que podía recuperar algo de su intimidad y privacidad.

Muere en Viena de un fallo cardiaco en 1997, después de una vida muy activa y llena de sentido, dejando un legado de amor a la vida y esperanza hacia el ser humano, ya que es bien sabido que para Frankl, mientras haya vida y voluntad existe una luz de esperanza.

Lemus de Vanek (2010), considera la logoterapia como una psicoterapia existencial-humanista, por ende se pueden encontrar algunos supuestos básicos que comparte con la con la psicología humanista, como es el encuentro personal que busca alcanzar en la relación cliente-terapeuta, sin dejar de mencionar a algunos psicólogos humanistas que se caracterizan por su orientación existencial como Maslow, Perls, Bugental, Bühler y Rollo May.

Frankl (1998) proporciona la siguiente definición de logoterapia “*terapéutica mediante el sentido.*” (p. 17), esta afirmación considera la logoterapia como un camino muy eficaz hacia la curación completa del ser humano mediante el

encuentro con el sentido; lo anteriormente mencionado, abarca dos grandes vertientes que conforman a la logoterapia, en primera instancia toma en cuenta su papel preventivo, mediante el cual busca orientar a las personas, hacia una filosofía de vida conservadora y promotora de salud mental.

En segundo lugar considera su rol terapéutico es decir, el que busca la homeostasis psicológica después de que el hombre viva algún desequilibrio ya sea por alguna circunstancia interna o externa; se emplea para esto un método menos retrospectivo y menos introspectivo que el psicoanálisis, de acuerdo a Frankl (2003).

La logoterapia, toma en cuenta las limitaciones humanas y la posibilidad de trascenderlas encontrando sentido incluso en la tragedia, afirma que el sufrimiento otorga la posibilidad de abrir nuevas perspectivas en la persona, de tal forma que se parte de la limitación y sufrimiento, hacia alcanzar el logro personal, centrándose en el significado de la existencia humana y en la búsqueda constante de su sentido según Frankl (2003).

Los conceptos de la presente teoría, de acuerdo a Lemus de Vanek (2005), fueron verificados en forma existencial en los campos de concentración por su fundador, lo cual la convierte en una teoría empírica que al igual que otras corrientes psicológicas, tiene su propio paradigma y conceptos pilares, que dentro del presente capítulo se analizarán más detalladamente.

### **2.3.1. Sentido de Vida.**

Frankl (1997) afirma *“lo quiera o no, lo reconozca o no, el hombre cree en un sentido desde que comienza a respirar”* (p. 91) y la búsqueda de este sentido, es algo que lo caracteriza y conforma en esencia, de tal forma que se encuentra al alcance de todas las personas, independientemente de su sexo, edad, coeficiente

intelectual, educación, carácter o actitud religiosa es decir, el sentido de la vida se encuentra en la vida misma y por ende, en cada situación que experimenta.

Se concibe entonces al hombre, como un ser siempre orientado al sentido que ha de cumplir, pero también dirigido a la búsqueda constante del encuentro con otro ser humano, lo cual le permite su realización ya que como lo afirma Frankl (2006) *“lo que debo tener presente, pues, es ese algo o alguien, y no mi autorrealización”* (p. 69).

El hombre cuenta con una guía clara para esa búsqueda constante de sentido, la cual es la consciencia moral, ya que de acuerdo a Frankl (2006) la consciencia es un *“órgano de sentido”* (p. 21), que se manifiesta con la posibilidad de intuir el sentido único y peculiar en cada situación; es decir, el hombre puede interpretar el sentido de cada situación para llegar a encontrar el sentido final de las mismas, a esa actuación de la consciencia se le denomina voluntad de sentido.

De tal forma que el ser humano tiene la posibilidad de cumplir el sentido de su existencia, llevando a cabo tres diferentes categorías de valores de acuerdo a Frankl (2002):

- a) Primeramente se encuentran los denominados valores de creación, que consisten en que el hombre cree o haga algo, lo que es equivalente a que configure su mundo, es decir que tenga productividad ejercida cuando realiza alguna actividad o una obra.
  
- b) Posteriormente se encuentran los valores vivenciales, que implican que la persona experimente una contemplación profunda del mundo, con un alto grado de emocionalidad es decir, que cuente con la capacidad de asumir de manera completa la belleza de lo que le rodea, esto se logra cuando sirve a una causa o cuando ama a una persona en toda su unicidad y singularidad.

- c) Dentro de la tercera posibilidad, se encuentran los denominados valores de actitud, que radican en la capacidad que ejerce el ser humano para sobrellevar su sufrimiento, haciendo uso del poder de resistencia del espíritu, lo cual propicia que ante un destino imposible de modificar, se logre sobreponer y crecer más allá de sí mismo y de esta manera logre modificarse para lograr convertir su tragedia y dolor personal en un triunfo, ya que como lo afirma Frankl (1998): *“no hay ninguna situación en la vida que realmente carezca de sentido ”* (p. 108).

Por otro lado, de acuerdo a Frankl (1997), es común que el ser humano en lugar de llevar a cabo acciones dirigidas al encuentro con su sentido de vida, caiga en el error de suponer que puede producirlo o inventarlo, como por ejemplo con el consumo de productos innecesarios, vicios hacia diversos productos y sustancias o la permanencia en relaciones amistosas o de pareja poco fructíferas.

Cuando el hombre lleva a cabo acciones como las anteriormente mencionadas, Frankl (2006) afirma que solamente encontrará un sentido subjetivo o una sensación de sentido, lo que indudablemente lo lleva a experimentar el denominado vacío o frustración existencial.

#### **2.3.1.1. Falta de sentido.**

Frankl (2006) afirma que en la sociedad actual, predomina la sensación de falta de sentido, ya que a pesar de que una buena parte de la población posee medios económicos y cierto nivel de abundancia, carece de medios vitales; siendo así el hombre posee la idea de que tiene que vivir, pero su vida carece continuamente de un porqué y un para qué es decir, carece de un sentido y esta sensación se difunde de manera rápida, lo que ocasiona que se susciten diversos males contemporáneos.

La sensación de falta de sentido es producida prioritariamente por la misma persona, de tal forma que no depende de sus circunstancias externas, sino que en

el momento que ésta desconoce su verdadero sentido, experimentará un alto grado de infelicidad e insatisfacción que como lo afirma Frankl (1998) será vivenciado con una sensación de vacío existencial.

El vacío existencial, puede tener su inicio desde el momento de que el ser humano experimenta una crisis, ante esto Unikel (2006), afirma que existen dos extremos opuestos de estas crisis existenciales; por un lado se encuentran las personas que viven alguna crisis intensa y que están conscientes de lo sucedido en su interior y por ende, existe la posibilidad de que busque ayuda en mayor o menor grado; esto indudablemente le aporta la posibilidad de superar la misma de manera adecuada y oportuna.

Pero por otro lado, existen las personas que se encuentran en alguna crisis existencial y que la consciencia de ésta es mínima o inclusive nula, esto trae consigo la imposibilidad de que la persona busque ayuda de algún tipo, ya que como afirma Frankl (2001), el vacío existencial puede permanecer latente o enmascarado.

La crisis existencial de acuerdo a Unikel (2006), es una especie de desacomodo interno, que la persona experimenta al sentir que aquello que estaba en un lugar conocido, en cierto momento o por alguna situación deja de estarlo; este desajuste lo puede reconocer debido a que presenta algunas de las siguientes características:

- Desconexión de sí misma, de la vida, de los demás y del mundo, lo cual ocasiona que se aíse.
- Pérdida de su sentido de vida, de tal forma que no encuentra un para qué vivir, lo que propicia que desee incluso hasta su muerte.
- Se siente incapaz para responder de manera adecuada ante las situaciones que presente, ocasionando que experimente enojo hacia sí misma.

- Experimenta un nivel elevado de culpa, por sentirse mal y no poder darle a los demás lo que quisiera.
- No existe disfrute ante la vida que le rodea, ya que su sentido de realidad está distorsionado y sólo vivencia su pesimismo.

Cuando el ser humano experimenta éste vacío existencial, se propicia un tipo de ansiedad que Tillich denomina ansiedad de la falta de sentido, que equivale a lo que Kierkegaard llama ansiedad del temor de la nada, citado en May (2000), lo cual se convierte en destructivo, ya que se traduce en una amenaza directa a los valores sociales, emocionales y morales.

Lo anterior también ocasionará que la persona experimente un alto grado de bloqueo de sus sentidos, así como un bajo nivel de consciencia y si ésta se prolonga por mucho tiempo, puede llegar incluso a lo que May (2000) denomina una “*sensación de despersonalización y apatía*” (p. 51).

De esta manera, después de que la mujer experimentó el aborto, tiene la posibilidad de vivenciar diversas sensaciones como la angustia, depresión y el sentimiento de culpa de manera tardía, ya que en su caso específico, existe un alto grado de negación, considerada como protectora de su estabilidad emocional; lo anterior reconocido como síndrome postaborto, de acuerdo a Alva (2002) es ocasionado por el conflicto interno entre su rol de madre y la angustia por la pérdida de su hijo no nacido.

Ortíz (1995) afirma que cuando el ser humano adquiere la consciencia de separación, denominada comúnmente soledad, se puede vivenciar como la forma de ansiedad consciente más dolorosa que vive; tal como cuando la mujer se concientiza de manera completa de la separación de su hijo a través del aborto y la enorme sensación de soledad que la puede aquejar incluso mucho tiempo después de haberlo vivido.

De acuerdo a lo anterior, Trueba (1978), afirma que “*el aborto deja siempre cicatrices retráctiles en el inconsciente*” (p. 95), las cuales ocasionarán que la

mujer experimente un gran desequilibrio anímico y por ende, disminución de sus capacidades, así como un alto grado de tensión, ya que de acuerdo Allers citado en Frankl (2001), la enfermedad impide a la persona la manifestación de sí misma.

Lo anteriormente mencionado, no quiere decir que el ser humano, no debiera experimentar tensión alguna, ya que esto sería contraproducente, de tal forma que de manera contraria, la tensión y el sufrimiento propiciados por el aborto, se pueden convertir en un logro y principalmente cuando nacen de la frustración existencial, ya que en ocasiones es normal e inclusive saludable cierta dosis de conflictividad, de acuerdo a Frankl (2003), debido a que la búsqueda de sentido, puede nacer de la tensión interna y no del equilibrio interno.

Complementando lo anterior, Nietzsche citado en Frankl (2003) menciona *“quien tiene un por qué para vivir, puede soportar casi cualquier cómo”* (p. 147), se puede afirmar entonces, que la salud mental está basada en cierto grado de tensión, provocada en gran medida por lo que ya se ha logrado o lo que ya es y lo que aún no ha conseguido o lo que debería o quiere ser.

Selye referido por Ortega (1999) afirma que el estrés se considera como el condimento o la sal de la vida, de tal forma que es sano que el hombre busque diversas tareas que le ocasionen cierto nivel de tensión, que en términos de logoterapia es equivalente al deseo de sentido, ya que de ésta forma el ser humano se dota de mayor energía, que de manera complementaria lo capacita adecuadamente para la vivencia de tensiones o sufrimientos posteriores.

De tal forma que cuando el hombre evita a toda costa el vivir algún tipo de malestar por muy pequeño que sea, puede adoptar una conducta conformista que significa el hacer lo que otros hacen o también una conducta totalitarista, en donde realiza lo que otras personas quieren que haga.

De lo anteriormente mencionado, se desprende aquello que Frankl (2003) denomina neurosis noógena, que concibe como la incapacidad que tiene el ser humano para encontrar significado y sentido de responsabilidad de su propia existencia, es decir no es considerada como una enfermedad psíquica, sino la clara consecuencia de su pobreza espiritual.

### **2.3.1.2. Libertad y responsabilidad.**

Frankl (1998), afirma que el hombre no se encuentra libre de circunstancias biológicas, psicológicas o sociológicas, pero sí tiene la libertad de adoptar una postura frente a esas condiciones es decir, cuenta con libertad frente a ese algo y para algo; esa libertad puede y debe hacerla consciente mediante la autorreflexión, lo cual implica que llegue a su conocimiento interior como una especie de autoconfiguración que modifica su personalidad.

May (2000), menciona dos principios que fundamentan a la libertad antes mencionada, desde un enfoque psicológico; primeramente considera la libertad como una cualidad de la acción del yo centrado como totalidad, la cual exige la capacidad de aceptar, soportar y vivir de manera constructiva con la ansiedad y en segundo lugar, implica que el hombre asuma en todo momento su responsabilidad social, para no afectar a los demás con sus propias acciones.

Junto con el hecho de que el hombre ejerza su libertad de elección, entre la posibilidad de seguir el dictamen de su consciencia o hacer caso omiso de sus advertencias, ante cualquier situación que viva, se encuentra en la obligación de asumir la responsabilidad de aquellos actos y sufrimientos que ha elegido hacer, para que formen parte de su vida y de su registro eterno.

De acuerdo a lo anterior, Frankl (1997) sostiene que solamente una consciencia despierta y vigilante, puede hacer al hombre resistente, y éste debe aprender a distinguir lo que tiene sentido y lo que no es esencial o en otras palabras, debe

tener la capacidad de discernir lo que reclama su responsabilidad, contrariamente a lo que no vale la pena que invierta mayor energía, de tal forma que le otorgue un valor justo a cada acontecimiento que experimente.

Para lo anterior, Barbieri (2005) afirma que existe una íntima relación entre libertad y responsabilidad, ya que debido a esto el hombre cuenta con la capacidad de desprenderse de sí mismo es decir, de hacer uso de su dimensión espiritual para trascender todas las situaciones que se le presenten.

La logoterapia intenta estimular en la persona, la consciencia plena de sus responsabilidades, dejando de esta manera que tome la decisión de por qué, ante qué o ante quién, se considera responsable; busca también ampliar su toma de consciencia, para que de esta manera tenga la capacidad de tener presente el significado de cada situación en particular.

Por otro lado, es importante hacer énfasis que las circunstancias difíciles en la vida del hombre, que inclusive él mismo hubiera querido evitar, son las que ocasionan las más importantes y verdaderas modificaciones internas, ya que de acuerdo a Zambrano (2010) lo llevan a tener caminos diferentes a los que tenía en su pasado; tal es el caso del aborto, donde la misma situación dolorosa, obliga a la mujer a tomar alternativas diferentes en su vida presente y futura lo cual, la coloca ante una definición diferente de ella misma.

La mujer que vive un aborto, se encuentra ante lo que Jaspers citado en Zambrano (2010) denomina situación límite, que se refiere a esa crisis existencial muy compleja y severa, así como inesperada esta situación a su vez, propicia que la persona se dé cuenta de que su pasado no puede ser modificado y por ende, lo tiene que confrontar de una u otra manera.

Lo anterior propicia que la mujer deje de ser quien era, abandonando ese espacio que tenía, con la finalidad de darse cuenta lo que era ella misma y encontrar lo

que es en su presente y para lograr lo anterior, utiliza sus recursos internos que tal vez había olvidado o que nunca había utilizado, tal como lo afirma Zambrano (2010), la persona deja de ser en función de ese bebé que acaba de perder así como también, abandona la identidad que estaba vinculada a su hijo, de tal forma que se vuelve a ella misma, a su centro.

De acuerdo a la misma fuente, solamente cuando la mujer vive esa reconciliación con su persona, se encuentra en la posibilidad real de tomar decisiones adecuadas, ya que en ocasiones es necesario que las personas se desprendan de algo o alguien significativo, para poder saber qué es lo que quieren o lo que es más benéfico para ellas mismas.

Estas situaciones dolorosas, colocan a la persona frente a los límites que la rigen, de tal forma que se encuentra con la valiosa oportunidad de detectar y medir el impacto que les causan las situaciones inevitables y así darse cuenta de la manera en la cual reacciona frente a las mismas, siendo ésta una de las formas más ideales para iniciar su proceso de adaptación y aceptación ante la transformación constante de la vida, de acuerdo a Zambrano (2010).

Frankl (2003), realiza una sugerencia para el hombre, de acuerdo a las acciones que lleva a cabo a lo largo de su existencia: *“vive como si ya estuvieras viviendo por segunda vez y como si la primera vez ya hubieras obrado tan desacertadamente como ahora estás a punto de obrar”* (p. 153), lo anterior deja en claro, la importancia que tiene el que hombre actúe de la mejor manera y con el claro pensamiento de que deberá responsabilizarse de sus acciones.

### **2.3.2. La tríada trágica.**

La logoterapia de acuerdo a Barbieri (2005), considera que el mundo es el espacio histórico-cultural que le permite al hombre, junto con los demás seres que le rodean, realizar su propia existencia, para que de ésta manera se cree una

comunidad más humana y colmada de sentido, de tal forma que todos los seres humanos, realizan su propia existencia a través del uso libre, responsable y consciente de cada una de sus facultades innatas.

Es así, como el universo completo provee al hombre de infinidad de oportunidades para vivir encuentros auténticos con la naturaleza, con otras personas o con el arte y cuando estas vivencias son valoradas en totalidad, pueden tornarse como una guía para el encuentro con su sentido de vida, lo cual lleva a que alcance una agradable sensación de plenitud interna o existencial.

Aún cuando el ser humano pudiese experimentar bajo ciertas circunstancias o condiciones un sufrimiento extremo, como el caso del aborto, la vida continúa teniendo sentido gracias a la posibilidad de convertir el sufrimiento de la pérdida, en una aportación positiva que la vida le regala; existe entonces una gran conexión entre el sentido de vida y la llamada tríada trágica, ya que la actitud que el ser humano adopta ante cualquier experiencia dolorosas, es determinante para el encuentro con su sentido de vida.

En el fenómeno del aborto, la mujer se coloca frente a la vivencia de los componentes de la tríada trágica que de acuerdo a Frankl (2006), está compuesta por sufrimiento, culpa y muerte y es posible que sólo entonces, encuentre la posibilidad de manifestar la capacidad de oposición de su espíritu, ejerciendo su capacidad de afrontar lo inevitable con una postura y actitud correctas.

### **2.3.2.1. Sufrimiento.**

Como anteriormente se mencionó, el primer componente de la triada trágica es el sufrimiento, Frankl (2006) afirma que sufrir significa *“tomar postura frente al dolor, y esto equivale a estar por encima de él”* (p. 187), de tal forma que el ser humano tiene una disposición natural al sufrimiento, pero esto no se debe confundir con masoquismo es decir, no debe buscar el sufrimiento, sino solamente afrontar lo inevitable como una oportunidad de desarrollo, aprendizaje y sentido.

El ser humano, está dispuesto inclusive a sufrir en caso necesario, si lo lleva al cumplimiento de su sentido, es así cuando en las situaciones límite de la vida, es llamado según Frankl (2002) a demostrar aquello de lo que solamente él es capaz, ya que el hombre en repetidas ocasiones, no puede modificar la situación dolorosa o traumatizante, pero sí es posible que elija la actitud con la cual hará frente a ese sufrimiento, sin que se torne perjudicial.

Frankl (2006), afirma que cuando el ser humano experimenta una situación dolorosa, tiende a adoptar cuatro posibles actitudes:

- 1) La actividad desacertada, que en repetidas ocasiones maximiza la problemática.
- 2) La actividad razonable, que es útil para adoptar una actitud equilibrada ante el conflicto.
- 3) La pasividad razonable, que en gran medida le ayuda a la persona a ignorar lo innecesario, para de esta forma no maximizar el dolor.
- 4) La realización de valores actitudinales, que aporta un camino bastante idóneo para el encuentro con el sentido.

De esta manera, se reafirma el hecho de que es necesario asumir y trascender el sufrimiento, lo que implica obrar, crecer, madurar y sobre todo enriquecerse gracias al mismo, ya que solamente el sufrimiento asimilado, deja de ser sufrimiento y se convierte en una acción con sentido, de acuerdo a lo anterior, Frankl (2006), afirma: *“cuando me sobrepongo a mi desgracia estoy más alto”* (p. 187).

De acuerdo a Lukas citada en Berti (2010), se afirma que ante dolores inevitables como en el caso del aborto, todo lo que la persona tiene en sus áreas física, psicológica o social, se puede enfermar, pero de manera contraria su parte espiritual, o lo que la persona es, nunca puede enfermar.

Según Berti (2010) uno de los principales objetivos de la logoterapia, es hacer énfasis en el hecho de que no es importante que la persona evite o luche contra el sufrimiento, sino que es fundamental que esté consciente de que su sufrimiento no debe ser en vano, para que el sufrimiento le ayude a elegir entre las posibilidades que permanecen en su presente y que le sean útiles para el encuentro con su sentido.

Es sumamente importante, que la mujer que ha vivido un aborto, no se estanque en las sensaciones desagradables de la pérdida como una especie de pensamiento retrospectivo o hiperreflexión, ya que la misma situación dolorosa tal como afirma Berti (2010), tiene la capacidad de aniquilar a la persona o de manera contraria elevarla.

Existen entonces dos posibilidades con respecto a la vivencia del sufrimiento, la primera referente al hecho de que la persona se deja vencer por su dolor, por no encontrarle un sentido al sufrimiento y la segunda posibilidad, es que la persona doliente acepte esa situación inevitable y que gracias a su responsabilidad llegue a adquirir un sentido adecuado al sufrimiento y alcance gracias a esto un estado de paz interior y plenitud existencial.

#### **2.3.2.2. Culpa.**

El segundo elemento de la tríada trágica es la culpa, la cual es considerada como una especie de sufrimiento que tiende a experimentar el hombre por su misma naturaleza, ya que de acuerdo a Frankl (2002), el ser humano está dotado de la capacidad de disponer, la cual le otorga la libertad de comportamiento que a su vez, se encuentra orientado por valores y su consciencia moral lo guía en estas acciones, de tal forma que cuando el ser humano realiza algo que va en contra de sus valores o inclusive, deja de hacer algo para lo cual se sintió responsable, experimentará culpa.

Lo anterior, no debe confundirse con el hecho de que el hombre debe asumir de manera constante y permanente culpas y que éstas se tornen una conducta neurótica de autocastigo, sino que de manera asertiva, la culpa debe ser útil como lo afirma Kroeff (2006), para obtener un aprendizaje del error y que éste traiga consigo una transformación para las acciones futuras.

Cuando la culpa se vive de una manera poco asertiva, se considera de acuerdo a Barbieri (2005), como una forma que la persona encuentra para evadir su realidad, pero que indudablemente la lleva a experimentar una especie de parálisis, como una fijación en una posición que la imposibilita a superar la pérdida o el dolor.

Otra forma como el hombre puede vivir la culpa de forma poco asertiva, es el arrepentimiento, ya que puede llegar a convertirse en una especie de tope que lo paraliza si propicia que se torne anclado en su tiempo pasado, ya que como afirma Kierkegaard citado en Kroeff (2006): *“la vida sólo se comprende hacia atrás. Pero es necesario recordar el otro principio: Se vive hacia adelante”*. (p. 103).

Barbieri (2010) afirma que, cuando la culpa no cumple con su función asertiva en la mujer que ha vivido un aborto, se considera como un conflicto de conciencia que puede ocasionar en un futuro la presencia de neurosis noógena, en donde la persona sabe que tiene que hacer algo diferente pero no lo hace, ya que se siente incapaz de tomar esta decisión.

Ante esto Pessoa, citado en Kroeff (2006) elabora tres cuestionamientos que van dirigidos para facilitar en el hombre un examen de consciencia; primeramente cuestionándose: ¿qué he hecho de la vida?, lo cual lo remonta hacia sus conductas pasadas y si éstas han sido lo suficientemente colmadas de sentido o al contrario de vanalidades; el segundo cuestionamiento es el que conlleva un examen en cuanto a los ideales estipulados en su existir es decir, se cuestionará ¿qué he hecho de lo que quería hacer de la vida?, el último cuestionamiento es ¿qué he hecho de lo que podía haber hecho de la vida?, que implica el hecho de

analizar si ha aprovechado todo el cúmulo de posibilidades que la vida le ha otorgado.

De tal forma que la culpa o penitencia, deberá estar destinada a evitar el peligro de la reincidencia y no al detenimiento, respecto a lo anterior Day (2007) afirma que cuando una persona se aferra a la culpa, es equivalente a que se aferre al daño sufrido por ende, cuando se culpabiliza se convierte en una conducta irracional e improductiva, lo opuesto y asertivo es que logre perdonarse, ya que eso implica que se responsabilice ante el daño sufrido.

### **3.3.3 Muerte.**

Trueba (1978) afirma que el último componente de la tríada trágica es decir, la muerte, habita potencialmente en la vida del hombre la cual se manifiesta en todo momento de su existencia, siendo el símbolo del proceso evolutivo que inicia con el nacimiento, es entonces cuando la muerte se convierte en un aliciente o recordatorio sobre el límite temporal para la realización del sentido.

La muerte, de acuerdo a Arozqueta (2007) se torna en un evento angustiante por dos razones principales: en primera instancia, el hombre la puede experimentar al pensar en su propia muerte y en que dejará de ser lo que es, con la experimentación de emociones agradables e incluso las situaciones desagradables, el alejarse de sus seres queridos y sus labores cotidianas, así como darse cuenta de que es sustituible.

En segundo lugar, se encuentra la angustia por perder aquello o a aquellos que creía tener de manera permanente; la angustia vivida por el hombre, no es necesariamente negativa como pareciera, ya que Frankl citado en Berti (2009) afirma que cuando al hombre que se le dificulta o imposibilita darse cuenta del fin de su existencia provisional, se torna incapaz de plantearse alguna meta, lo cual lo imposibilita para vivir su futuro.

De acuerdo a la misma fuente, cuando una mujer está pasando por la experiencia de la pérdida de su hijo, como en el caso del aborto, puede presentar lo que Frankl denomina la extraña experiencia del tiempo, refiriéndose con esto, al hecho de que en ocasiones un día puede parecerle eterno y de manera contraria, hay días que pueden parecerle demasiado rápidos como casi inadvertidos, ya que con este evento, se coloca de frente a la transitoriedad de la vida, confrontándola con su propia transitoriedad.

Es importante recalcar, algunas probables modificaciones en la personalidad de la mujer que vivió un aborto o cualquier experiencia relacionada con la muerte de acuerdo a Yalom citado en Ferreira (2007):

- Vive la reestructuración de sus prioridades en la vida es decir, le da la importancia justa a cada cosa, minimizando lo trivial.
- Experimenta un gran sentido de liberación interna.
- Siente un profundo aprecio por todos los hechos fundamentales de la existencia.
- Mantiene un nivel de comunicación más profunda con las personas amadas.
- Sus temores interpersonales se ven disminuidos.

Frankl (2003) afirma que: *“si no hubiera muerte, si no acabase la vida, ésta sería ya absurda”* (p. 265) lo anterior, conlleva la posibilidad de que el hombre le encuentre sentido a la muerte, para que logre aprovechar hasta el más mínimo de su tiempo, y tener presente que sus creencias, vivencias o sufrimientos, los habrá realizado de una vez y para siempre y que nada le puede quitar aquello que depositó en su pasado.

De acuerdo a la transitoriedad de la vida, Frankl (1998) estipula una serie de cuestionamientos que son fundamentales en el ser humano para encontrarle un

significado; el primero consiste en que se pregunte, si no lo hago yo ¿quién lo hará?, el segundo establece, si no lo hago ahora ¿cuándo tendré que hacerlo?, el último afirma, y si lo hago sólo para mí, ¿qué soy yo?.

Cuando el hombre realiza este examen de consciencia, es justo cuando tiene la posibilidad de reconocer los cambios que necesita hacer para alcanzar sus objetivos, antes de que llegue su muerte, lo cual propicia que se encuentre constantemente en un proceso de perfeccionamiento interno, el cual favorece un mayor conocimiento, aceptación, análisis y replanteamiento de metas desde las tres dimensiones temporales que son: pasado, presente y futuro según Alva (2002).

Respecto a lo anterior, Pliego citado en Alva (2002) propone lo siguiente: en cuanto al tiempo pasado, el hombre debe analizar si ha sentido aceptación o rechazo a lo largo de su vida, así como también deberá externar las circunstancias dolorosas de su pasado para comprenderlas y que de esta manera les otorgue un valor justo y por consecuencia, logre aceptar y perdonar lo necesario, así como también que analice y asuma todo lo que ha elegido libremente.

En lo concerniente a su tiempo presente, deberá llegar al análisis de la forma en que está viviendo la totalidad biopsicosocioespiritual y evaluar el equilibrio o desequilibrio que tiene; el último elemento temporal a analizar es el futuro, que implica que considere las diversas perspectivas posibles para su vida futura, y que de esta forma establezca objetivos, ideales y metas.

La tríada trágica puede convertirse en lo denominado por Frankl, como optimismo trágico, donde de acuerdo a la Sociedad Mexicana de Análisis Existencial (2010), significa convertir el sufrimiento en servicio, la culpa en modificación y la muerte en una motivación para la acción oportuna y responsable.

### **2.3.3. Clínica de la Logoterapia.**

Debido a que la logoterapia toma en cuenta también su papel terapéutico, es importante mencionar de manera global algunos aspectos fundamentales dentro de su área clínica que de acuerdo a Saint (2008), se puede dividir en diversos momentos en lo que respecta al proceso establecido entre paciente y terapeuta, para lo cual distingue entre pasado, presente y futuro.

Dentro del tiempo pasado del paciente, debido a que ingresa con una conciencia hasta cierto grado ingenua, se cuestiona continuamente el ¿por qué? de su vida, el terapeuta entonces, deberá crear un clima adecuado para el encuentro, mostrando para esto, una actitud de aceptación, para que esta etapa terapéutica logre la experimentación de catarsis, debido al reconocimiento del motivo de consulta y la elaboración de una historia clínica.

En lo concerniente al tiempo presente del paciente, éste deberá tener una conciencia crítica cuestionándose de manera constante el ¿cómo?, así como también sus valores, el terapeuta por su lado debe asumir una actitud de confrontación, para que la etapa terapéutica se mantenga en un esclarecimiento del aquí y ahora, con cuestionamientos constantes desde la crisis actual y el encuentro de las diversas posibilidades actuales.

Durante el tiempo futuro, el cliente se debe cuestionar permanentemente el ¿para qué? es decir, contar con la conciencia comprometida, el terapeuta a su vez debe mostrar una actitud de apoyo hacia las decisiones del cliente, mientras el proceso terapéutico se centra en el encuentro de un plan de vida con la elección y decisión de algún camino.

De acuerdo a Saint (2008), existen ciertos parámetros a seguir dentro del proceso terapéutico, en donde destacan algunos momentos fundamentales, donde primeramente se encuentra el hecho donde el terapeuta debe orientar al cliente en diversas tareas:

- a) Encontrar su patrón existencial: centrarse en el ahora de las experiencias subjetivas, evitando de manera constante las etiquetas; por otro lado, el terapeuta debe estar muy atento a cada uno de los componentes del patrón existencial, como son la resistencia, emociones y transferencias.
- b) Promover el autoconocimiento: lo cual facilitará que el cliente encuentre respuesta a cada una de sus dudas, el terapeuta deberá por su parte evitar el aconsejar, imponer o enjuiciar sobre situaciones específicas del cliente.
- c) Favorecer la responsabilidad: que el cliente protagonice su existencia, logrando que elija y asuma su historia de vida, evitando que delegue la responsabilidad a sus familiares, a Dios, al terapeuta, a la genética o a cualquier cosa que sirva como pretexto.
- d) Alcanzar la autotranscendencia: promover que llegue más allá de sí mismo conservando su esencia, orientarlo hacia el entendimiento de que su vida tiene un sentido, aún en las peores circunstancias, alcanzar su propio sentido a través de la entrega a algo, a alguien, o a la creación de algo y conservando los valores vivenciales y actitudinales, esta auto-observación es el inicio hacia su autotranscendencia.

Complementando lo anterior, de acuerdo a Lambert, citado en Castanedo (2003), el mismo proceso terapéutico, se compone de 4 factores fundamentales a considerar, para el buen funcionamiento de la relación terapéutica:

Primeramente la remisión espontánea, que se refiere a los factores que forman parte del cliente como su fortaleza y demás mecanismos homeostáticos, así como los que son parte del medio, como los acontecimientos fortuitos y el soporte social; en segundo lugar se encuentran los factores comunes, que se refieren a la empatía, la aceptación del cliente, la motivación a tomar riesgos y el afecto.

En tercer lugar están los efectos placebo, que con esas porciones de mejoría que siente el cliente al sentirse tratado y con la suficiente credibilidad o confianza en las técnicas de su proceso; en cuarto lugar se tiene la utilización de técnicas

específicas para aplicar dentro del proceso, y que ayudan al hombre a encontrar su bienestar interno, dentro de las cuales se pueden mencionar primordialmente las siguientes de acuerdo a Frankl (2003):

- 1) La intención paradójica, que implica utilizar la capacidad de auto-distanciamiento, para provocar aquello a lo que le teme con sentido del humor o de manera irónica de esta forma, la patología es sustituida por un deseo paradójico, logrando con esto que la ansiedad anticipatoria que refuerza el síntoma negativo desaparezca, gracias a que el hombre pueda reírse de sus propios temores.
  
- 2) La modificación de actitudes, que reúne una gran variedad de métodos, como por ejemplo la ampliación de la consciencia, apoyándose en la visualización, en la fantasía o visualización guiada.
  
- 3) Otra de las técnicas es la confrontación y la búsqueda de alternativas significativas, logrando de esta forma que el cliente tome elecciones más libres y responsables.
  
- 4) Otro de los métodos, es la elaboración de un diálogo existencial-analítico o diálogo socrático, donde la persona identifica nuevas posibilidades hacia el descubrimiento del sentido, como el logro de metas, proyectos o tareas significativas, lo anterior con el apoyo de un cuestionamiento profundo de lo significativo en su mundo, movilizándolo de esta forma, su voluntad de sentido.
  
- 5) Otras alternativas importantes que otorga la logoterapia, es la meditación logoterapéutica, la metáfora como herramienta de autodescubrimiento e identificación de elementos con un contenido de significado, el logodiario como un registro que sensibiliza y responsabiliza a la persona hacia una

existencia más plena, la biblioterapia también es otro recurso que orienta hacia el sentido y el logro de proyectos personales.

Para lo anterior, Pliego citada en Alva (2002) menciona algunos aspectos a considerar para que la persona alcance su proyecto personal:

1. Cuidar y mejorar la salud física.
2. Tener una mejor administración del tiempo, capacidades y necesidades.
3. Estimular la inteligencia de manera constante.
4. Contemplar la belleza y crearla de manera cotidiana.
5. Apreciar la naturaleza e imitar su patrón de vida.
6. Buscar internamente la armonía de la personalidad.
7. Centralizar la atención en el bienestar.
8. Comportarse de manera congruente.

Es importante tener en cuenta, que para que la persona se oriente de manera constante hacia el sentido requiere tener, propiciar o conservar una filosofía de vida con perspectiva de cambio permanente es decir, que tenga siempre presente que su proyecto de vida deberá ser un proceso dinámico en constante análisis y rectificación.

Acevedo, citado en Boado de Landaboure (2007), menciona algunos aspectos que debe experimentar el ser humano cuando busca la salud, lo que le permitirá a su vez propiciar la salud en otros y salirse de sí mismo sin abandonar su esencia:

- Sentido de vida que incluye un plan de vida familiar y social.
- Escribir la propia historia vital en la familia, trabajo y sociedad.
- Expresar lo no dicho en la reflexión.
- Sentirse querido y querer es decir, vivenciar el encuentro con el otro.
- Transformarse y transformar.
- Comprometerse y participar.
- Establecer vínculos afectivos y convivir.

Lo anteriormente mencionado lleva a concluir que cuando el hombre se atreve a favorecer con cualquier método o técnica un proceso de cambio interno constante, tal vez experimentará diversos errores, los cuales a su vez propician que obtenga un aprendizaje significativo de cada vivencia, lo que indudablemente favorece el encuentro con nuevos valores que propician su congruencia entre el ser, tener y hacer.

#### **2.3.4. La Resiliencia.**

De acuerdo al humanismo y la logoterapia, los seres humanos cuentan con un enorme potencial interno el cual, está esperando la oportunidad para desarrollarse, permitiéndole a todo aquel que lo reconoce, superar las situaciones adversas que se le presentan a lo largo de su vida; sin embargo tal como lo afirma Barbieri (2005), el hombre no siempre utiliza esa energía interna, lo cual propicia que experimente desequilibrio constante, al momento de encontrarse frente a situaciones adversas, lo cual se convierte en un estado de crisis o desequilibrio interno.

En esos estados de desequilibrio, es cuando el ser humano tiene la posibilidad de explorar dentro de su interior y reconocer aquellos recursos que le brindan protección para superar los conflictos, así como la posibilidad de transformar las situaciones desagradables en valiosas oportunidades para descubrir su potencial interno; esta capacidad, es la denominada energía resiliente que de acuerdo a Barbieri (2005), requiere de un marco moral y de valores espirituales que a su vez, son promovidos por la logoterapia y que facilitan el poder ejercer esa capacidad más allá del aspecto biológico y psicológico del hombre.

De tal forma que Barbieri (2005), resalta la importancia que tiene este nuevo paradigma de salud humana, que gracias a que abarca una visión holística del hombre, fomenta el mejoramiento de su calidad de vida; dicho concepto de resiliencia, existe desde hace aproximadamente veinte años y diversos psicólogos la definen como un conjunto de cualidades favorecedoras para un proceso de

adaptación y de transformación ante los riesgos y adversidades, implica entonces el triunfo ante esas situaciones, para Barbieri (2005) significa una capacidad universal que abarca todas las esferas del ser humano.

La resiliencia, de acuerdo a Vanistendael citado en Poletti (2001) está constituida por dos dimensiones; primeramente el poder de resistencia y la capacidad que tiene el ser humano de proteger su propia integridad ante presiones extremas y en segundo lugar, la capacidad que tiene de crear una vida digna a pesar de las circunstancias adversas; de tal forma que la resiliencia es considerada como una capacidad innata, debido a la tendencia hacia el crecimiento y desarrollo que tiene el hombre, ya que como lo afirma Frankl citado en Barbieri (2005), depende solamente de la misma persona el hecho de dejarse influenciar o no por el medio ambiente.

Esta capacidad de recuperación o resistencia que tiene el individuo, proviene de la palabra inglesa *resiliency*, que se deriva según Barbieri (2005) del campo de la física, aludiendo de esta manera a la propiedad que tienen los cuerpos elásticos para recobrar su forma original, liberando energía cuando son expuestos a determinada fuerza externa es decir, la capacidad de recuperación de su forma original.

Loesel citado en Poletti (2001), describe los diferentes momentos clave en los cuales el hombre se encuentra en la necesidad de manifestar esta capacidad interna; en primer lugar se presenta cuando se encuentra en situaciones en las que existe un riesgo importante de cualquier índole, en segundo lugar se manifiesta cuando existen situaciones que le ocasionan un alto grado de estrés y tensiones, también está presente cuando la persona es capaz de conservar sus aptitudes en situaciones de riesgo y continuar con su crecimiento armonioso.

Tal es el caso del aborto, donde primeramente la mujer se encuentra frente a un riesgo importante en todas las áreas que la componen, de manera que hasta su

propia vida corre riesgo, en segundo lugar como se mencionó anteriormente, el síndrome post aborto es considerado como un estado de estrés muy elevado y en última instancia, debido a lo acontecido alrededor del aborto, la mujer tiene la fortaleza de conservar y descubrir los recursos internos que favorecen su crecimiento.

Por otro lado, existen algunas personas que de manera contraria, no reconocen ni desarticulan el denominado: argumento de vida, que se refiere a los pensamientos inconscientes que se forman los seres humanos, debido a los mandatos que recibieron de personas significativas y que condicionan de manera constante e inconsciente sus pensamientos, emociones y actitudes, lo anterior indudablemente propicia que su nivel de resiliencia se encuentre deteriorado, de acuerdo a lo anterior, Poletti (2001) afirma que se tiene la posibilidad de potencializar la resiliencia mediante algunas fuentes que a continuación se mencionan.

Según Barbieri (2005), el primer paso consistirá en que el hombre se reconozca con valores y potencialidades de acuerdo a una visión holística de sí mismo, partiendo de lo anterior, se pueden dividir las fuentes de la resiliencia en tres aspectos principales:

1. Con lo que la persona tiene o los factores externos denominado lo que yo tengo: lo cual abarca las relaciones sociales confiables, el tener acceso a los servicios de salud, educación y/o cualquier servicio social, un hogar bien estructurado y estable, así como organizaciones espirituales que promuevan los valores morales.
2. Con lo que la persona es, denominado yo soy: que implica que el hombre inspire en los demás aprecio incondicional, gracias a la capacidad de comportarse con respeto, autonomía, temperamento asertivo, con orientación al logro, buen nivel de autoestima, con esperanza y fe en su

futuro, con valores y creencias característicos, empático, altruista y confiado.

3. Con lo que la persona puede y está dispuesto a hacer dentro de la sociedad, que se denomina yo puedo: este concepto se refiere a que el hombre tenga la capacidad de llegar a ser persistente, creativo, con buen humor, capacidad de comunicación asertiva, resolución de problemas de manera efectiva, control de impulsos y responsabilidad.

Complementando lo anterior Segal citado en Poletti (2001), afirma que es necesario que la persona resiliente, cuente con las siguientes características:

- La comunicación interpersonal, que implica que tenga la posibilidad de establecer vínculos con el mundo, reciba y otorgue aliento ante la expresión creativa de pensamientos y sentimientos que favorecen su encuentro con lo significativo y la pertenencia.
- El que tenga la capacidad para asumir la responsabilidad de su propia vida y tener la sensación de control ante las circunstancias, sin que se victimice o culpabilice y decidir de esta manera, la modificación o reparación de sus posibles errores con iniciativa.
- Que tenga convicciones y sentido de vida, lo cual favorece el encuentro con el significado de cada situación que viva, ya que por muy difícil que sean las vivencias, formarán parte de su sentido de vida, y por consiguiente se tornará soportable, lo cual propicia que la persona tenga acceso a recursos internos anteriormente insospechados.
- Vivir con alto grado de compasión, lo cual implica que el hombre considere a los demás con la misma valía que él mismo y por consiguiente reconocer lo que lo une a él y no lo que lo diferencia.

Enriqueciendo las características anteriores Barbieri (2005), hace mención de otras de las características con las que deben contar las personas resilientes:

- Autoestima positiva, que implica que el hombre se sienta querido, aceptado y valioso, con capacidades internas para adquirir y utilizar habilidades que le ayuden a enfrentar las situaciones adversas.
- Introspección que se refiere a que tenga la capacidad para examinarse internamente con sabiduría y comprensión, para que de esta manera tenga la posibilidad de adaptarse a cada situación nueva.
- Independencia, que involucra la capacidad de mantener distancia física y emocional con respecto a los problemas ajenos sin caer en el aislamiento, lo cual facilita la autonomía y toma de decisiones.
- La capacidad creativa, referente a la posibilidad de crear orden y belleza a partir del caos, de tal forma que cuente con la habilidad para reconstruir todo lo que le rodea, haciendo uso de su pensamiento divergente.
- Sentido del humor, que le permite disminuir la ansiedad y angustia mediante la utilización de la ironía y ridiculización, que facilita el alejarse del foco de tensión, así como la capacidad de relativizar las situaciones de manera positiva.

Se puede concluir entonces, que la energía resiliente existente desde la infancia, y con la que cuentan las personas que han vivido experiencias dolorosas como en el caso del aborto, es un aspecto fundamental para que el ser humano descubra sus propios recursos internos, que muy probablemente de otra forma no hubiera podido descubrir, ya que a veces es necesario que los seres humanos vivan situaciones dolorosas para que se atrevan a reconocer y utilizar los recursos internos que los caracterizan.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo de estudio.**

La presente investigación está realizada bajo el enfoque cualitativo, que de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2003) pretende capturar la experiencia que vivieron las mujeres entrevistadas, con sus emociones, pensamientos y actitudes, para llegar a comprender y analizar los cambios que se han generado en ellas mismas a partir de la vivencia del aborto.

En base a lo anterior, a partir del énfasis puesto en la observación se describe lo sucedido durante las entrevistas, se interpretan y categorizan las respuestas contrastándolas con el contenido del marco teórico, con la finalidad de encontrar el significado de las experiencias personales vividas por cada participante.

De tal forma que la investigación, no pretende generalizar ni replicar los resultados de manera intrínseca a más poblaciones de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2003), sino que trata de comprender el fenómeno estudiado desde una perspectiva holística sin obtener de manera necesaria muestras representativas.

Debido a que el presente enfoque cualitativo se basa en un esquema inductivo y expansivo, no busca generar preguntas de investigación de manera anticipada, ni tampoco comprobar hipótesis, sino que éstas surgen durante el desarrollo de la misma.

### **3.2 Método.**

Un método muy utilizado dentro de las investigaciones en psicología es la fenomenología, que de acuerdo a Rodríguez (1999) fue creado por Husserl en 1890 y le otorga una gran importancia a la consciencia que tiene el yo, de sus propias experiencias, observando el fenómeno sin prejuicios ni experiencias a priori.

De acuerdo a lo anterior, Álvarez-Gayou (2004) destaca la importancia de centrarse en la experiencia personal de los participantes, ya que considera que los seres humanos se encuentran vinculados con su propio mundo, otorgándole una atención especial a las experiencias vividas, las cuales aparecen en el contexto de las relaciones que éstos establecen ya sea con personas, acontecimientos, situaciones y objetos.

Existen cuatro aspectos en los cuales se basa el método fenomenológico que de acuerdo a Álvarez-Gayou (2004) son: 1) la temporalidad referente al tiempo que vivió la persona, 2) la espacialidad que tiene que ver con el espacio vivido, 3) la corporalidad referente a el cuerpo vivido y sus sensaciones y por ultimo 4) la racionalidad que es lo concerniente a la interacción humana vivida; lo anterior se aplica en la presente investigación a través del análisis de su experiencia global.

### **3.3 Participantes.**

Las participantes para esta investigación fueron dos mujeres profesionistas cuyas edades oscilan entre 25 y 30 años, que pasaron por un aborto desde hace dos a tres años antes de la presente investigación.

Para identificar a las personas se utilizaron las dos letras iniciales del alfabeto para cada una; en el siguiente cuadro solamente se especifica la letra, edad, estado

civil y grado académico, lo anterior con la finalidad de mantener la confidencialidad de las participantes.

PARTICIPANTE	EDAD	ESTADO CIVIL	GRADO ACADÉMICO	TIEMPO DE HABER TRANSCURRIDO EL ABORTO
A	29	Soltera	Licenciatura	3 años
B	29	Soltera	Licenciatura	3 años

### 3.4 Procedimiento.

En lo concerniente a las técnicas de recolección de datos, se procedió a realizar dos entrevistas a profundidad semiestructuradas, ya que de acuerdo a Álvarez-Gayou (2004), estas buscan comprender el mundo a través de la perspectiva del entrevistado, así como desglosar de manera detallada el significado de sus propias experiencias.

Una de las características principales para éste tipo de entrevistas es la apertura en cuanto al orden, planteamiento y omisión o aumento de algunas preguntas, lo anterior debido a la importancia que tiene la adaptación del contenido de acuerdo a la situación personal y específica de las entrevistadas.

Las entrevistas anteriormente mencionadas, duraron aproximadamente 50 minutos cada una, de tal forma que fue necesario aplicar un promedio de tres entrevistas para que la información que se pretendía recabar, fuera lo suficientemente detallada; para lo anterior se utilizó una grabadora de sonidos, con la finalidad de captar de manera fidedigna los diálogos que se presentaron a lo largo de las mismas.

Se realizaron en un consultorio psicoterapéutico durante el mes de mayo de 2010, posteriormente se realizó la transcripción detallada de cada una así como las anotaciones específicas de datos importantes referentes a las emociones vividas por las entrevistadas, incongruencias, vicios del lenguaje o cualquier dato importante a considerar para realizar de manera completa el presente estudio.

#### **4.- HALLAZGOS.**

Para los datos recabados a partir de las entrevistas, se utilizó la estrategia del análisis de discurso, elaborando diversas categorías de análisis obtenidas a partir de los objetivos de la investigación así como del material teórico fundamental para este fin, las cuales son:

- a) Categoría sentido de vida: con la finalidad de dar respuesta al objetivo de reconocer el sentido de vida de estas mujeres y las situaciones que las han ayudado para el encuentro con éste; las subcategorías que componen a la presente son:
  - Voluntad de sentido.
  - Falta de sentido de vida.
  - Libertad y responsabilidad.
  - Sentido de vida después del aborto.
  
- b) Categoría tríada trágica: para reconocer la forma en la cual las mujeres han interpretado y llevado a cabo su encuentro con tres de los aspectos más difíciles con los cuales se han enfrentado como seres humanos; las subcategorías obtenidas son:
  - Sufrimiento.
  - Culpa.
  - Muerte.
  
- c) Categoría factores relacionados con el sentido de vida: con el objetivo de reconocer los recursos internos con los que cuentan las mujeres para facilitar en encuentro con su sentido de vida, así como dar cuenta de algunas modificaciones posteriores al aborto; las subcategorías son:
  - Mujer y maternidad.
  - Modificaciones sociales.

- Resiliencia.

Posterior al análisis de las categorías y subcategorías anteriormente mencionadas, se realizó la propuesta de un taller vivencial y un manual con enfoque humanista y logoterapéutico, con la finalidad de proporcionar un espacio de acompañamiento, donde a través de la aceptación incondicional se les proporcione información sobre su proceso de duelo, así como la vivencia de diversas técnicas terapéuticas para que tengan la capacidad de hacer uso de sus recursos internos descubiertos después de haber vivenciado el encuentro con la tríada trágica que trajo consigo el aborto, y que a través de esto encuentren su mayor plenitud existencial.

#### 4.1. SENTIDO DE VIDA.

En la presente categoría, analizo el sentido de vida de las participantes a lo largo de su vida, con la finalidad de describir lo que ocasiona que experimenten o no plenitud existencial, a partir de esto obtuve las siguientes subcategorías: Voluntad de sentido, Falta de sentido, Libertad y responsabilidad así como Sentido de vida después del aborto.

##### 4.1.1. Voluntad de sentido.

*“No hay nada en el mundo que capacite tanto a una persona para sobreponerse a las dificultades externas, como la consciencia de tener un sentido de vida”.*

La búsqueda de sentido de vida, conforma nuestra esencia como seres humanos, ya que siempre estamos orientados hacia su cumplimiento, de tal forma que el sentido de vida lo podemos encontrar en cada situación experimentada (Frankl, 1998) la participante B afirma al respecto que su sentido de vida es: *“una chispa que te están diciendo acá estoy alcánzame, pero también hay pequeñitas velas que me hacen sentir como viva, como feliz, que voy por buen camino”*, con lo anterior la participante manifiesta que tiene la capacidad de otorgarle un significado especial a cada situación vivida, al igual que la participante A cuando menciona: *“un día que amanece y amanezco yo también como aprovechando todo lo que hay”*, con lo cual externaliza su orientación hacia el sentido.

El sentido de vida, va cambiando de manera constante a lo largo de nuestra vida (Frankl, 2003), la persona B está consciente de esto y lo acepta, lo cual le otorga cierto nivel de tranquilidad y entusiasmo para seguirlas cumpliendo y lo manifiesta

con las siguientes afirmaciones: *“el sentido de vida son como varias metas”* y *“hacerse metas constantes y estarlas reafirmando y cambiando, que sean a corto, mediano y largo plazo”*.

Las modificaciones que nuestro sentido de vida va sufriendo, nos permiten que tengamos la capacidad de ir escribiendo nuestra propia historia vital en el trabajo y la sociedad, de tal forma que cuando estamos conscientes de esto, nos encontramos en un estado de salud que a su vez, nos permite propiciar salud en otros seres humanos conservando y fortaleciendo nuestra esencia (Boado de Landaboure, 2007) tal es el caso de la persona A al afirmar lo siguiente: *“cuando estoy trabajando o cuando ayudo a alguien en algo, y bien, y creo que lo hice bien, de repente encuentro como que mi vida tiene un sentido y un significado que por algo estaba aquí”*, la idea anterior permite que la participante experimente plenitud existencial de manera constante.

Es importante tener presente, que la vida conlleva también momentos difíciles que nos orillan a modificar de manera súbita nuestro sentido de vida, y es en ese momento que tenemos la posibilidad de vivir una filosofía de vida semejante a la tomada por Frankl, que al haber perdido personas importantes para él, encuentra un nuevo sentido en su vida, que era el de sobrevivir (Lemus, 2005); respecto a lo anterior, la participante A menciona: *“siento que a veces puedo hacer muchas cosas que van en contra de mi vida, pero al mismo tiempo cuando estoy tocando ese momento salgo, no identifico por qué”*; a pesar de que la mujer denota cierta inseguridad en su diálogo, considero que en esos momentos difíciles, tiene la capacidad de replantearse su sentido de vida, siendo la supervivencia la primera de sus nuevas metas a plantearse.

De tal forma que cuando tenemos claridad en cuanto a nuestro sentido de vida, invertimos mucha de nuestra energía interna para cumplirlo y ésta búsqueda inclusive puede ocasionar cierto sufrimiento que estamos dispuestos a asumir con tal de cumplirlo, (Frankl, 2006) lo anterior lo demuestran de manera clara ambas participantes; la participante A, a pesar de que tuvo que vivir un gran sufrimiento

en su primera infancia debido a la separación momentánea de su papá, afirma: *“el estar junto a mi mamá, era lo que me ayudaba como el saber que íbamos a estar juntas”*, años después ante la muerte de su madre y el enorme sufrimiento que ésta separación le significó, menciona contactando aún con cierto nivel de tristeza: *“yo creo que Dios, mucho me ayudó el creer en él en esa fuerza más grande que yo, que algo me estaba sosteniendo, era el saber que mi mamá no quería y que siempre había luchado como por las cosas que quería para su hija y las cosas que habíamos platicado”*.

La participante B por su lado, también está consciente de que el encuentro con su sentido de vida, puede ocasionarle cierto grado de sufrimiento, ya que nuestra existencia también implica dolores inevitables: *“creo que está bien que me lleve por esos caminos más difíciles, porque a lo mejor todavía no estaba lista para asimilar esa meta que alcancé o que iba a alcanzar”*; la misma participante en su presente está viviendo un proceso de separación de su familia nuclear, lo cual le significa mucho sufrimiento, manifestándolo con llanto en el momento de abordar el tema; lo anterior, lo asume teniendo claro que es una parte con la cual tiene que vivir para cumplir su meta personal *“ahorita pues el casarme a pesar de que tengo muchos miedos y todo el asunto digo si ya quiero casarme”* y *“ver a mis papás juntos, ser felices y juntos, ver a mi hermana casada”*.

De acuerdo a lo anterior, es notorio que las circunstancias dolorosas de nuestra vida, ocasionan que vivamos una especie de desajuste interno, el cual propicia que empecemos a dirigir nuestra atención hacia la recuperación de la homeostasis psicológica o bien, hacia la conservación de nuestra salud emocional equivalente al encuentro con nuestro sentido de vida (Frankl, 1998) tal como lo afirma la participante B: *“la alimentación, el ejercicio la misma economía, tengo que hacer muchísimas modificaciones eso también me mueve porque dije pues a ver si puedo, pero digo de que puedo, puedo, me estoy como reeducando”*.

Es importante mencionar, que nuestro sentido de vida lo podemos cumplir llevando a cabo tres diferentes categorías de valores; la primera categoría son los denominados valores de creación, que se manifiestan cuando configuramos nuestro mundo a través de la creación o realización de algo (Frankl, 2002); la participante B menciona la vivencia de éstos valores de la siguiente forma: *“haber probado estudiar una carrera como técnica, después ya que pude yo económicamente yo mantenerme mi escuela, haber entrado a la escuela que yo también quería”* y *“el manejar también para mí fue un logro muy importante”*; por su lado, la participante A afirma: *“hay momentos en los que estoy trabajando y algo que pasa, digo hay esto me hace salir adelante”*, ambas participantes denotan tranquilidad y felicidad al momento de expresar esos logros que han obtenido a lo largo de su vida y que propician que se sientan motivadas a seguir llevando a cabo una existencia colmada de plenitud existencial.

La segunda categoría de valores son los vivenciales, que los ejercemos cuando contemplamos de manera profunda y emotiva la naturaleza o las cosas que nos rodean (Lemus, 2005), ambas participantes los viven de manera similar, en el caso de la mujer A, lo expresa de la siguiente forma: *“puedo ser muy agradecida con eso que me pasa en algún momento, de ver un bonito paisaje, o de ir en la carretera y ver un atardecer, o sea si me puedo admirar, o puedo tener admiración por muchas cosas que suceden y que se dan gratis en la vida”*; la participante B lo expresa así: *“hay mucha área verde y que se escuchan los pájaros que esta un clima así perfecto así ni mucho calor ni mucho frio, y caminar por la calle y que me dé el aire, comer algo muy rico, tomar de repente un café que me fascina, el ver una película que me deje un mensaje que me cheque con mi vida, el escuchar una buena canción, el escuchar alguna plática interesante, leer cosas de desarrollo humano”*, este tipo de valores han sido apreciados por ambas participantes, aunque la mujer B se otorga mayores oportunidades para contactar la plenitud de vivirlos de manera más frecuente, ya que al momento de recordar sus vivencias, los detalla de manera muy clara y contacta con alegría, repitiendo de manera constante *“eso también me causa mucho placer”*.

Otra de las formas como podemos ejercer los valores vivenciales, es amando a una persona en su totalidad y singularidad (Lemus, 2005), lo anterior es manifestado por la participante B al afirmar que le otorga mucha plenitud: *“tener una estabilidad emocional en cuestión de pareja”*; de acuerdo a lo anterior (Boado de Landaboure, 2007) afirma que el amar a otra persona pero también el sentirse amado es una forma de vivenciar un encuentro profundo e idóneo para propiciar mayor plenitud existencial, ante esto la participante B menciona lo siguiente con respecto a su pareja, contactando con un buen nivel de plenitud manifestado con un llanto de alegría: *“cuando lo escucho que me dice muchas cosas bonitas que me siento muy querida por él”*.

De tal forma que el experimentar amor hacia nuestros seres queridos, se convierte en una fuerza interna muy valiosa para tener mayor motivación de continuar luchando en la vida (Lemus, 2005), como cuando la participante A, menciona: *“cuidar a mi mamá eso era lo que me hizo salir adelante”* y también *“convivir con mi familia, pero estando no en todas las circunstancias, sino a lo mejor en la sobremesa, recordando cosas, o platicando de qué nos ha pasado”*; es claro que esa fuerza que le otorga el amor hacia su familia en la participante, se convierte en una motivación siempre y cuando la convivencia sea positiva o agradable para ella, ya que de lo contrario lo viviría como otro conflicto o una especie de detención a su crecimiento interno.

Con respecto a lo anterior, la participante B dice: *“mi sentido de vida también es que mis papás conozcan a mi bebé o a mis bebés”* y también *“me causa muchísimo placer estar con mi familia nada mas mi mamá, mi papá, mi hermana y yo juntos, merendando, comiendo”, “me causa placer estar con mi abuelita viva”*; lo anterior es un claro ejemplo de que el convivir o tener la certeza del amor con la familia de manera tranquila, les dota de una gran fuerza interna a ambas participantes.

Otra de las formas como podemos llevar a cabo los valores vivenciales, y por consecuencia experimentar plenitud existencial, es cuando establecemos algún vínculo afectivo y convivimos con personas cercanas y significativas, de acuerdo a Acevedo (Boado de Landaboure, 2007), tal como lo afirma la persona A: *“salir con mis amigas, platicar”*; ésta vivencia del amor hacia personas ajenas a la familia, le han otorgado mucha fortaleza interna a la participante, ya que en ocasiones le es complicado mantener mayor cercanía con su familia.

El tercer tipo de valores son los de actitud, que los vivimos cuando nos sobreponemos al sufrimiento y crecemos más allá de lo que éramos antes de haber pasado por cualquier situación dolorosa (Frankl, 2002) la participante A, menciona que después de haber vivido el fallecimiento de su mamá sale adelante a partir de lo siguiente: *“creo que Dios, yo bueno se lo asigno a una fuerza superior, porque realmente no supe que fue lo que me hizo levantarme y decir quiero seguir estudiando”*, por su lado la participante B afirma: *“tal vez también mi bebé me guardó, me escogió a esta persona tan valiosa porque sí estoy consciente que es el hombre más valioso que he encontrado, que he conocido en toda mi vida”*, con lo anterior se ejemplifica el hecho de que cuando vivimos sufrimientos tan fuertes como la muerte de un ser querido, tenemos la valiosa oportunidad de reconocer y utilizar nuestra fuerza interna y transformar el dolor en logros positivos, ya sea al establecernos metas profesionales como en el caso de la mujer A, o atrevernos a crear vínculos afectivos más auténticos, dejando hábitos pasados que no significaban un verdadero sentido de vida, como en el caso de la participante B.

Cuando vivimos los valores de actitud, nos encontramos también con la posibilidad de trascender nuestras limitaciones (Lemus, 2005) como en el caso de la mujer B, que está consciente de que una limitante en su presente es la dependencia hacia su familia nuclear y que a través de su futuro matrimonio se encuentra con la posibilidad de superarla o trascenderla a pesar del sufrimiento que esto conlleva para ella: *“quiero que también pueda ser yo una persona independiente que, que puedo ser una persona funcional”* lo anterior, obedece a la necesidad que tenemos

de recuperar nuestra intimidad y privacidad cuando por algunas circunstancias se nos coarta (Lemus, 2005), esta necesidad se detecta en la mujer B con el siguiente diálogo: *“el irme de la casa de mis papás eso va a ser otro logro para mí que ya está muy cercano”*.

Los valores de actitud, también nos otorgan la oportunidad de otorgarle un claro sentido a nuestras situaciones pasadas, para que éstas nos puedan dotar de riqueza para la pobreza espiritual del aquí y ahora (Lemus, 2005); lo anterior se ejemplifica con la mujer B y la siguiente afirmación: *“el haber ya dejado algunas relaciones de pareja que yo pensé que nunca iba a salir de ahí”*, de tal forma que en su presente, cuenta con la capacidad de recordar sus conductas pasadas y enriquecerse con sus errores para interpretarlos como un logro que le otorga mayor fuerza para valorar su relación de pareja en el presente.

Dentro de la tercera categoría de valores, el sentido del humor toma un papel fundamental, ya que si tenemos la capacidad de interpretar un acontecimiento desagradable, como una oportunidad para interrumpir nuestro dolor, significará una actitud muy útil para experimentar mayor plenitud existencial, Lemus (2005), lo anterior es manifestado por ambas participantes, al ridiculizar un poco sus acciones pasadas, externalizando incluso una sonrisa al momento de recordarlo; participante A: *“quiero salir adelante porque no lo tenía claro, igual que ahora”* y mujer B: *“me gusta mucho también ahora hablando de mi pareja, creo que de repente a pensar y digo como que encontré el secreto de cómo hacerle para que funcionara mi relación”*.

Los valores anteriormente mencionados, son la base fundamental para vivir el encuentro con nuestro sentido de vida, pero existen también otras formas para alcanzar plenitud existencial, una de ellas es cuando nos permitimos mirar hacia nuestro interior de manera constante, para propiciar el acercamiento con una vida armónica y congruente en cuanto a nuestras creencias, sentimientos, pensamientos y valores asumidos desde nuestra propia particularidad (Frankl, 2006), ésta congruencia anteriormente mencionada, se manifiesta en el diálogo de

la participante B: *“soy una persona dentro de lo que cabe con los que yo quiero como transparente me muestro tal y como muchísimas cosas de las que realmente soy y digo”*; considero que ésta actitud le ha ayudado a experimentar armonía y satisfacción debido a que busca el encuentro con personas que le refuerzan sus valores y le otorgan mayor seguridad y motivación interna lo cual le ayuda para la conservación de su salud mental.

Es importante mencionar que la salud mental no significa que vivamos exentos de cualquier desequilibrio, ya que es importante que experimentemos ciertos momentos tensión, propiciada en gran medida por lo que ya logramos y que aún no hemos conseguido pero que queremos alcanzar (Frankl, 2003), como en el caso de la participante B donde afirma: *“hay cosas en la vida que me alejan sin querer de algo y digo hay la vida me alejo de esto”*; y a pesar de vivir ese alejamiento que le provoca frustración, esto no le ha significado un conflicto mayor, ya que está consciente de que eso que quiere llegará después, como cuando menciona lo siguiente: *“está bien que me lleve por esos caminos más difíciles, porque a lo mejor todavía no estaba lista para asimilar esa meta”*.

Los hallazgos encontrados en este apartado, demuestran que ambas participantes han vivido de forma idónea los valores de creación, los vivenciales y los de actitud; considero que esta vivencia les ha otorgado la posibilidad de salir adelante ante situaciones muy dolorosas que han vivido a lo largo de su vida, como lo fue el aborto; es importante resaltar que ambas han pasado por etapas en su vida de carencia de sentido, ya que lo confunden con algunas conductas poco benéficas para ellas, pero su creatividad y sentido de vida siguen permaneciendo aún más fuertes que las cosas que las confunden.

#### **4.1.2. Falta de sentido.**

*“Nos conformamos con vivir infelices, porque nos da miedo el cambio y que todo quede reducido a ruinas”.*

Los seres humanos poseemos la idea de que tenemos que vivir, pero de manera continua carecemos de sentido y ésta sensación se difunde de manera rápida para todas las áreas que nos conforman de acuerdo a (Frankl, 2006); lo anterior es manifestado por la participante A cuando afirma lo siguiente con respecto a su área espiritual: *“yo creo que ni siquiera me sentía, era como si esa parte no hubiera existido era en la que no me encontraba bien, y eso me desestabilizaba mucho, porque me hacía sentir que no era valiosa”*; mediante éste diálogo se detecta que la sensación de poca valía que la mujer vivió cuando mantuvo una relación de pareja poco asertiva, se difundió hacia otras áreas de su personalidad, ya que a pesar de que estaba consciente de la estabilidad en otras áreas, prestaba mayor atención a sus carencias, es probable que esa sensación de malestar haya facilitado que se embarazara, creándose la fantasía de que con el embarazo iba a encontrar un sentido más claro a su vida.

La carencia de sentido de vida, fue vivida por la misma participante A también después del aborto, cuando afirma lo siguiente: *“derrotada, más bien ahí sentí que en la parte a lo mejor espiritual y el acercamiento que yo podía tener con Dios, no estaba en ese momento”*, lo anterior denota que poco tiempo después del aborto, todavía no encontraba algún significado claro a la experiencia pasada, lo cual ocasionaba que sintiera aún más vacío existencial.

La sensación de falta de sentido, es producida por nosotros mismos, de tal forma que no depende de las circunstancias que nos rodean, ya que cuando desconocemos nuestro verdadero sentido, experimentaremos infelicidad e insatisfacción en nuestra vida (Frankl, 1998), el siguiente diálogo de la mujer A demuestra lo anterior: *“era, pues una, buena época por decirlo así, creo que la única parte que fallaba aunque no era una trabajo seguro, bueno tenía un trabajo, este problemas en la familia no, no, tenía había una buena relación con mis amistades, etcétera, mi vida se desarrollaba bien”*; por su parte, la participante B menciona: *“me enfoco mas en las otras ganancias aunque sé que no me causan*

*plenitud pero como que las dejo, se que las otras cosas me causan muchísima plenitud pero no les pongo desafortunadamente veces mucha atención”.*

Ambas participantes, a pesar de que son conscientes de que su vida está colmada de aspectos que les pudieran otorgar de plenitud, vivencian en repetidas ocasiones tristeza, confusión, decepción, miedos e indiferencia, lo cual propicia que experimenten vacío existencial; con lo anterior, se corrobora el hecho de que la falta de sentido está siendo provocada prioritariamente por ellas mismas y no por las circunstancias que las rodeaban tanto antes como después del aborto.

Paul Tillich afirma que existe lo denominado ansiedad de la falta de sentido que se puede volver perjudicial cuando permanece mucho tiempo en nuestras vidas (May, 2000), lo anterior es experimentado por la participante A: *“creo que ahorita toda mi vida es como mucha confusión, todavía no se bien qué quiero, qué necesito, mas bien no se qué necesito, y por lo tanto no sé como hacia dónde dirigirme”*; la confusión que la participante vive respecto a su sentido de vida, es equivalente a la ansiedad de falta de sentido que ha vivido en diversos momentos de su vida, y que han propiciado en cierta forma que se viva con una sensación de poco significado ante las situaciones que presenta.

Otro tipo de ansiedad que experimentamos los seres humanos y que también puede tornarse destructiva, es aquella que proviene de las amenazas a nuestros valores sociales, emocionales y morales, ésta sensación propicia que experimentemos un bajo nivel de consciencia y un alto grado de bloqueo de nuestros sentidos (May, 2000) tal como lo presenta la participante A en los siguientes diálogos con respecto a momentos previos, durante y posteriores al aborto: *“ya no quería ver, investigar, buscar, ni pensar”, “fue mucho tiempo de no, de intentar no sentir”*, por su lado, la participante B afirma lo siguiente: *“sentirme así era horrible, muy feo, entonces que hice, me desconecte meses completos y creo que como después de un año más o menos es cuando empecé otra vez a captar la situación”*.

Ambas mujeres al ir en contra de sus valores morales por el aborto que experimentaron, viven esa ansiedad destructiva, que significaba el interrumpir las emociones o pensamientos que les parecían insoportables en ese momento de su vida; el bloqueo como puede verse en la participante B, puede durar incluso años, lo cual considero que propició que el duelo por aborto se haya convertido en un proceso más difícil y tardado para ambas mujeres.

Por otro lado, esa ansiedad que propició el bloqueo de sentidos, en un inicio significó para ambas mujeres una conducta asertiva, ya que les ayudó para seguir llevando una vida funcional con respecto al ámbito laboral y en cuestión de metas personales y lo externalizan en el siguiente diálogo, participante A: *“los primeros días también fueron como de, como de mucha ausencia de mi misma, como que era un zombie, a los dos días regresé al trabajo, como si nada hubiera pasado, pues mi vida seguía”*; con respecto a la participante B, el bloqueo se manifestó sólo hasta cierto nivel es decir, bloqueaba los pensamientos que le pudieran ocasionar confusión en cuanto a uno de los objetivos principales en ese momento de su vida, que era el abortar: *“lo único que pensaba era que no lo quería tener que yo iba a buscar a alguien que me ayudara a abortar”*.

El bloqueo que ambas participantes vivieron, lo manifiestan desde enfoques diferentes, de tal manera que la participante A se desconectó durante el aborto solamente de sus sensaciones físicas: *“lloraba cuando estaba en la sala, donde me estaban haciendo el legrado, yo estaba llorando no sentía, dolor físico, no sentía nada”*, y por su parte la participante B se desconectó pero de sus emociones *“me desconecto lo más que puedo de mis emociones para no dudar, no sé si para no dudar o no sentirme culpable”*.

El alto grado ansiedad que ambas mujeres experimentaron, ocasionada por actuar en contra de los valores inculcados por su familia y sociedad, fue prioritariamente destructiva ya que propició que sus emociones y pensamientos se paralizaran, lo cual les impedía tener una conducta consciente y con objetivos claros hacia la búsqueda de su bienestar o recuperación interna, lo anterior inclusive puede estar

facilitando que la persona A, experimente una culpa sin sentido con más facilidad, debido a que su bloqueo le impidió concientizar un poco más su decisión de abortar.

Cuando vivimos alguna separación significativa, nos encontramos ante la ansiedad consciente más dolorosa que podemos vivir y ésta la reconocemos comúnmente como soledad (Ortíz, 1995); ésta sensación fue claramente vivida por la participante A en los siguientes diálogos: *“cuando me enteré que estaba embarazada, mmm el saber que mi mamá no iba a estar, eso sí me pegó mucho, o sea eso sí me dolía mucho”, “si yo lo voy a enfrentar sola, quién me va a ayudar, decía quién me va a ayudar a bañarlo, quien me va a ayudar a enseñarle, cuando se ponga enfermo qué es lo que voy a hacer, cuando me tenga que ir a trabajar, quien lo va a cuidar eee sentía que ahí, había una ausencia muy grande, para apoyarme en ese momento”*.

A continuación presento otros diálogos que también demuestran el impacto que tuvo la separación de vínculos afectivos muy importantes y que propiciaron una gran sensación de soledad en la participante A: *“la muerte de mi mamá, que fue como también, hay un antes y un después de eso, y después la muerte de mi hijo, que también hay un antes y un después y puedo decir que a lo mejor esos dos fueron los eventos que marcaron de muchas maneras mi vida y que hacen una diferencia de quién era y de quién soy ahora”* hablando de su pareja afirma: *“me dejó sola cuando él me dijo que me iba a apoyar, para abortarlo me dejó sola”*.

La consciencia de separación que ha vivido la participante A en diversas ocasiones durante su vida, y que ella misma interpreta como soledad, le han significado modificaciones muy importantes en su vida, que ha tenido que afrontar con mucho sufrimiento, de tal manera que existe cierto estancamiento en ésta sensación, ya que enfatiza y repite de manera constante durante las entrevistas la frase *“y me dejó sola”*; lo anterior se puede convertir en una dificultad para que aproveche sus momentos de soledad, como una oportunidad de recapitular su

vida de manera adecuada y que de manera contraria, es probable que cuando se encuentre con alguna otra separación en su vida, como en el caso de su pareja, se conviertan en otra situación aún más dolorosa debido a que vuelve a contactar con las situaciones pasadas que vivió en soledad.

Por su lado, la participante B afirma lo siguiente con respecto a las separaciones que ha vivido: *“ahí sí contacte mucho con la tristeza en donde en ese momento no estaba mi ma yo creo que con mi mamá me siento como muy cercana, entonces durante ese proceso ella no estaba en la casa”, “dentro de esa inmadurez me refiero específicamente a la dependencia”,* lo anterior deja de manifiesto que la dependencia hacia su madre, puede significar una manera de no vivir el desprendimiento para de ésta forma evitar la separación y sensaciones dolorosas que ésta conlleva, lo cual en cierta forma le ha impedido aprender a vivir de manera profunda y auténtica las separaciones inevitables que tendrá que vivir en su vida.

De manera contraria, la misma participante B, lleva una conducta más asertiva cuando se encuentra en el proceso del aborto, ya que su sabiduría interna le indicó en cierto momento la necesidad de vivir la soledad, otorgándose la oportunidad de alejarse de sus familiares durante y poco tiempo después del aborto, con la clara finalidad de externalizar emociones y pensamientos de manera independiente, con lo cual puede encontrarse con la oportunidad de darse cuenta de las ventajas que puede traer consigo la independencia emocional, lo anterior es manifestado en el siguiente diálogo: *“cuatro días antes de que yo viviera el aborto fue como una especie de puros rituales para mí, en los cuales me permití sentirme muy triste en mi casa y me puse a llorar en un sillón me acosté y llore y llore mucho eso también fue como una especie de ritual para mí porque me estaba despidiendo de mi bebé”.*

Después de tener que vivir algún evento traumático, nos encontramos ante la posibilidad de experimentar depresión de manera tardía (Alva, 2002), esa sensación fue vivida por ambas mujeres después del aborto también de manera

inmediata, manifestándose en los siguientes diálogos, participante B: *"hubo momentos en los que yo me sentía más baja de energías y deprimida muy triste"* y la participante A: *"había momentos en los que no puedo describir el dolor que sentía así de un dolor asfixiante, por todo lo que estaba viviendo"*.

Por otro lado, la negación cuya función es protegernos de cualquier inestabilidad emocional (Alva, 2002), la manifiesta de manera muy evidente la participante B, ante diversos cuestionamientos de la entrevista, sobre sus emociones posteriores al aborto: *"me sentía como rara, como, tipo depresión podría decirse algo así"*, *"en momentos en los que me siento muy muy triste, demasiado triste ahorita me siento triste pero no, en un grado muy bajo"*, *"me lastimé mi brazo y entonces ahí como que volvió a revivir como la tristeza que sentía"*; con los diálogos anteriores, se puede detectar que la mujer ha vivido su duelo con diversas manifestaciones de negación, ya que en un inicio no reconoce con claridad y apertura las emociones que trajo consigo el aborto y de manera contraria, vive una interrupción de la tristeza, ya que cuando habla de los momentos difíciles para ella, contiene su llanto y se desconecta de la emoción, lo anterior es una clara manifestación de los intentos que ha hecho la persona, para mantener su estabilidad emocional, pero que considero en su presente ésta misma conducta en lugar de considerarse protectora, se ha convertido en un impedimento para resignificar de manera completa su duelo.

De manera contraria, la participante A reconoce de manera clara la mayoría de las emociones que el aborto trajo consigo: *"acabada, no solo triste, deprimida, asustada, nerviosa, ansiosa, enojada, resentida, también, pues sentimientos muy, muy dolorosos en general, culpable también"*, lo anterior denota la buena capacidad que tiene para reconocer sus emociones, lo cual ha sido facilitado por el hecho de que con anterioridad, ha vivido momentos dolorosos que le permiten contactar con las mismas sin tanto temor.

Las mujeres que han vivido un aborto, presentan un elevado grado de angustia debido al conflicto interno ocasionado por la confusión entre el rol materno que vivieron por un tiempo y el dolor por la pérdida de su hijo (Alva, 2002), lo anterior fue vivido por ambas participantes y se detecta en los siguientes diálogos, participante A: *“fue una confusión muy grande fueron como muchos sentimientos encontrados, me puse a llorar fue lo primero que hice, me asusté este, estaba yo temblando, quería tener a mi hijo, cuando me enteré o sea, fue algo bonito sentí muy bonito pero también me dio mucha tristeza”, “yo era muy ambivalente porque hacia muchas cosas para cuidarlo, de hecho me empecé a tomar ácido fólico, este y muchas cosas y estaba buscando que alguien me ayudara para éste proceso”*.

La participante B afirma también lo siguiente: *“ya había conseguido con quien abortar y todo si hubo un día me acuerdo también que me sentí como muy a gusto estando embarazada este me sentí acompañada, pero también hubo días en los cuales me sentía sola, me sentía como con mucha presión”*; de acuerdo a los diálogos anteriores, se observa que ambas mujeres vivieron una de las características principales del síndrome postaborto, ya que experimentaron un grado elevado de confusión e incongruencia de conductas, ya que por un lado estaban buscando o esperando que el aborto se llevara a cabo y por otro lado, disfrutaban en cierta medida tanto el recibir la noticia como el sentirse acompañadas por el bebé que aún permanecía en su vientre, lo anterior puede considerarse como una dificultad para que ambas participantes lleven a cabo un proceso de duelo óptimo con dificultad para su resignificación oportuna.

El síndrome postaborto, ocasiona que la persona experimente un fuerte desequilibrio anímico que a su vez propicia la disminución de capacidades debido a la tensión tan fuerte que se vivió en cierto momento de vida (Trueba, 1978); lo anterior es manifestado por la participante A de la siguiente forma: *“fue un trance en mi vida muy doloroso, que incluso después de que sucedió como a los dos, no días de que, si de que fue el proceso del aborto, yo me puse muy mal físicamente entonces me sentía, y mi familia se dio cuenta, porque fue tanto yo creo que fue*

*tanto el stress*”, las complicaciones a corto plazo vividas en lo concerniente al área física de la participante, demuestran la somatización de su desequilibrio anímico pero que de manera sabia su cuerpo vive las complicaciones días después del aborto, ya que de haberlas sentido antes o durante el aborto, probablemente no habría tenido la fuerza interna para sobrellevarlo.

Una de las razones principales por las cuales los seres humanos tomamos conductas alejadas de nuestro verdadero sentido de vida, es el vivir con la denominada neurosis noógena, que se presenta cuando somos incapaces de encontrar el significado y el sentido de responsabilidad de nuestra propia existencia (Frankl, 2003), las consecuencias de presentarla fueron vividas por ambas mujeres antes y después de haber vivido su embarazo en el caso de la participante A: *“no sé si tengo un sentido, a veces siento que puede ser muchas cosas y a veces siento que no, no tengo un sentido claro, y que por eso me pierdo como muy fácilmente”*, con lo anterior la participante manifiesta su poca claridad de sentido en su presente y que también la tuvo en su pasado, lo cual impide que se sienta orientada o segura ante las acciones que lleva a cabo, ésta actitud puede convertirse en un futuro peligro para que asuma mayor responsabilidad de su existencia.

La participante B afirma lo siguiente con respecto a su decisión de abortar: *“creo que me estoy empezando hacer cargo de mi, cómo me voy hacer cargo de otra persona”, “la economía también influyó, trabajo estable pues no tenía entonces dije hay como le voy hacer o sea como lo voy a mantener, como lo voy también a cuidar, quien me lo va a cuidar”, “mi inmadurez, sé que soy una persona bastante inmadura”, “no me dio gusto y me sentí pues si muy triste y espantada desesperada y sin saber que hacer”*.

Cuando la participante B recibe la noticia de su embarazo y es consciente de la responsabilidad que este conlleva, se hizo más evidente su neurosis noógena, ya que encuentra muchas dificultades para asumir su responsabilidad ante la

maternidad, siendo ésta una actitud que toma de manera frecuente en su vida de manera consciente pero sin realizar alguna modificación para mejorar esa área de oportunidad; es importante resaltar que la carencia de responsabilidad que ambas mujeres vivieron ante su existencia, propició que desistieran del anhelo que en algún momento tenían de ser madres, ocasionando que empezaran a tener consciencia de las responsabilidades del embarazo de manera tardía.

El vacío existencial lo podemos enmascarar durante mucho tiempo y con el afán de evitar el dolor que el vacío conlleva, llevamos a cabo conductas dirigidas hacia la voluntad de poder, lo anterior propicia que busquemos de manera constante la obtención de cierto nivel de status socioeconómico, la voluntad de placer sexual o diversas conductas que nos ayuden a distraernos de la verdadera plenitud existencial (Frankl, 2003), ambas mujeres manifiestan de manera clara la búsqueda de placer momentáneo y la evasión de responsabilidad de su existencia, mediante la ingesta de alcohol de manera incontrolada, lo cual escondía la verdadera sensación dolorosa de una carencia clara de sentido de vida en los siguientes diálogos A: *“lo único que quería era emborracharme”* y B: *“me causaba mucho placer por ejemplo el tomar”*.

Otra de las manifestaciones que ambas mujeres vivieron para esconder su vacío existencial, fue mediante la búsqueda de encuentros sexuales, participante A: *“a veces siento como si nada mas soy un objeto sexual y ya como que si no pudiera establecer una relación bien o estable con otra persona”*, y participante B: *“mi misma personalidad yo creo, como más loco chona algo así, pues mariposeando picando aquí y allá y como que me valía y clavada con ciertas relaciones que ni iban más allá, como que relaciones de pareja no muy buenas, no muy adecuadas”*.

Después de que la persona A experimenta el aborto, sigue teniendo en ocasiones una conducta similar a la pasada, para disfrazar su vacío existencial aunque el miedo y culpa que aún experimenta por el aborto, le ha ayudado para que lo realice con mayor responsabilidad en cuestión de cuidados físicos y sin sentirse tan afectada tampoco en el aspecto emocional, es decir logrando mantener ahora

un nivel mayor de realismo al ser consciente de que las nuevas relaciones no le han significado ningún lazo emocional a diferencia de su relación pasada, que para ella significaba algo sumamente importante: *“al final con las personas que estuve como que no hice un gran lazo emocional, este y no hubo relaciones formales tampoco pero sí, si se modificaron”*.

La persona B poco tiempo después de vivir el aborto, comenta que regresó a las promiscuidad, aunque posteriormente el mismo miedo y culpa también a su situación experimentada por el aborto, le permitió alejarse de esa voluntad de poder, lo cual le ayudó a mantener la relación estable que ahora tiene, *“me iba teníamos relaciones sexuales y creo que si nos cuidábamos y llegó varias ocasiones en las que me tomaba la pastilla de emergencia, creo que después de unos meses que volví a salir y volví a la misma conducta de tomar y hablarle a algún chavo”, “por mí promiscuidad, pues me sentía así como mal”*.

Otra de las formas como las mujeres enmascaraban su carencia de sentido de vida, es cuando hablan de la voluntad para alcanzar un nivel socioeconómico elevado, esa fantasía en lugar de propiciar la plenitud existencial, ampliaba su vacío existencial, y se muestra en los siguientes diálogos de la participante A: *“era como querer tener mi carro, yo algo que pensé es que ya no voy a poder comprar mi carro, ya no voy a poder comprarme muchas cosas que yo quería comprar, ya no voy a poder viajar, divertirme”*, y la participante B: *“si tengo un bebé de él pues me va a, no sé si se case conmigo o no pero por lo menos voy a tener un bebé que tenga buen dinero buena posición económica”*.

Durante el trayecto de nuestra vida, experimentaremos momentos muy amenos que nos dotan de emociones muy agradables y que por ende nos gustaría ampliarlos para seguir con esas sensaciones, pero por otro lado existen también momentos desagradables que implican un dolor muy fuerte para nuestra vida y que inclusive quisiéramos que el tiempo pasara de manera breve, éstos momentos difíciles, son las denominadas crisis existenciales, que se manifiestan como un

estado de malestar consciente que nos invita a buscar algún tipo de ayuda en mayor o menor grado (Unikel, 2006).

Lo anterior se presenta en ambas participantes con los diálogos que a continuación muestro; A: *“después de lo que pasé, yo estaba en un proceso de terapia y de hecho antes de que sucediera”, “sí creo que todavía me quedan cosas por resolver”,* y la participante B: *“ocupo ayuda terapéutica pero también sé que no nada más contándoselo a un terapeuta me puede ayudar sé que hay otras formas de superarlo, estoy en eso, se que también la vida me va a estar acomodando en los mejores lugares”.*

Los pensamientos anteriores denotan que ambas personas son conscientes de la crisis existencial que representa el aborto y como consecuencia, reconocen la importancia de recibir ayuda mediante diversas formas, lo cual considero muy asertivo, ya que gracias a la consciencia de desequilibrio interno, pueden buscar y encontrar las herramientas para ayudarse a salir de la crisis existencial, ya sea con apoyo terapéutico o con alternativas y herramientas útiles para cada una.

Cuando los seres humanos nos encontramos en medio de una crisis existencial, como las participantes con el aborto, se vive en una especie de desconexión de la vida, lo cual propicia que nos aislemos de los demás, del mundo y de nosotros mismos (Unikel, 2006), los siguientes diálogos lo ejemplifican, participante A: *“es algo que yo hice o que yo fui capaz de hacerlo, y entonces pues no, no los veo muy seguido”, “pasaron muchos meses para que yo después pudiera estar con alguien más”,* la mujer B también lo externaliza así: *“no tenía yo ganas de salir”, “no tengo ganas de sacar plástica ni de que me platiquen, entonces pues de repente me desconectaba”, “sin ganas de conocer a nadie”, “salí con la persona con la cual me sentía pues aceptada”.* La participante A vive después del aborto, un alejamiento momentáneo de las relaciones con hombres aunque sus demás relaciones sociales se mantenían adecuadas; por otro lado la participante B, sí ha vivido ese alejamiento de las relaciones sociales durante más tiempo y con mayor

amplitud, ya que de manera muy clara, externaliza el hecho de haberse alejado de lugares que implicaran cierto nivel de disfrute que anteriormente vivía, ya que éstos implicaban la posibilidad de establecer relaciones interpersonales, así como también se alejó de amistades o personas que ella misma sentía que la pudieran juzgar, lo cual implicaba una clara desconexión de la vida, y de los demás que propició un aislamiento de la persona y su entorno social.

Cuando nuestra existencia carece de sentido, es común que no encontremos un para qué vivir y podemos desear hasta nuestra propia muerte (Unikel, 2006), esto se manifiesta en el diálogo de la participante A: *“quería morirme en ese momento decía hay no mejor me muero con mi hijo y ya todo se acaba”*, la mujer B afirma lo siguiente en lo concerniente al tiempo de búsqueda para lograr el aborto: *“él me decía que me tomara unas pastillas que investigo en internet pero yo no quise, en un momento si me paso por la cabeza y dije en un caso extremo que no consiga nada ni nadie si me las tomo”*; ambas personas experimentan una pérdida muy clara de su sentido de vida, antes durante y después del aborto, lo cual ocasionó que ya sea de manera manifiesta como en el caso de la mujer A, o de manera menos consciente como en el caso B, desearan o estuvieran dispuestas a llegar incluso a su propia muerte.

Otra de las manifestaciones que podemos presentar cuando vivimos una crisis existencial, es que no experimentamos disfrute ante la vida que nos rodea, ya que distorsionamos nuestro sentido de realidad y solo vivenciamos pesimismo (Unikel, 2006); lo anterior se manifiesta en los diálogos que presento a continuación de la participante A después de haber vivido el aborto: *“estoy identificando que es lo que me causa placer”, “me siento como más intolerante en errores o equivocaciones”, “a veces me aburro por decirlo así, en la vida, en mis actividades diarias, a veces es el soñar o tener una meta como de formar una familia pero a veces como lo veo tan a futuro, no sé si sea un sentido real de vida”*.

Los diálogos anteriores, denotan que la crisis existencial también pudo haber sido propiciada debido a la falta de autoconsciencia por parte de la participante,

manifestada en el hecho de que se le dificulta reconocer las cosas que le otorgan disfrute, lo que a su vez ocasiona que distorsione su realidad y viva un anclaje en su culpa y miedo, ya que cuando ella manifiesta algún cambio vivido después del aborto, externaliza que es la intolerancia, lo cual denota cierto nivel de pesimismo al no centrar su atención en las modificaciones más agradables de ella misma; complementándose lo anterior con el hecho de que cuando detecta algún disfrute o meta que pudiera alcanzar, duda de la certeza del mismo, lo cual fortalece esa sensación de poco disfrute hacia las acciones que lleva a cabo en su vida.

La participante B también afirma lo siguiente con respecto a las sensaciones posteriores al aborto: *“un alivio pero no un alivio que sintiera bonito, sino que sentía así como una preocupación no bonito, no puedo decir que sentía agradable porque no era cierto”, “diario con una sensación así como de tristeza y desconexión”* y *“me pongo a ver las cosas que me faltan”*, los diálogos anteriores denotan que la participante, también vivió éste pesimismo y poco disfrute de su vida al centrar su atención en lo que le hacía falta de manera negativa y no como una meta o reto más por alcanzar durante su existencia, a pesar de haber logrado su propósito de seguir con su vida, se vuelve paradójico o contradictorio que ninguna de las dos personas disfruten lo que en su presente tienen a pesar de que por eso mismo vivieron tanto sufrimiento como fue su aborto.

Los descubrimientos de la presente categoría indican que debido a la falta de sentido de vida, ambas participantes tuvieron conductas poco asertivas, colmadas en gran medida de vanalidades para disminuir la angustia o malestar que sentían de manera momentánea, lo cual las alejaba de sentirse con plenitud existencial y de manera contraria, propiciaban que vivieran una sensación de desesperanza, alejamiento y confusión de sus metas planteadas.

#### **4.1.3. Libertad y responsabilidad.**

*“Si no lo hago yo, ¿quién lo hará? Si no lo hago ahora ¿cuándo lo haré?”*

La libertad se concibe como una cualidad de acción de nosotros en totalidad, el asumirla implica que aceptemos, soportemos y vivamos de manera constructiva con la ansiedad (May, 2000), los siguientes diálogos muestran la forma en la cual ambas participantes han asumido esta libertad; A: *“todos los días tenía que ir a que me inyectaran, tenía que tomar medicina y eso me daba más coraje, me llenaba como de mas resentimiento con el padre de mi hijo”, “mi carácter, para algunas cosas se hizo como mas enojón mas amargado”,* por su lado la participante B afirma: *“puedo querer mucho una cosa y ya que lo tengo como caprichosa inestable ya que lo tengo digo a ya quiero otra cosa”.*

A ambas mujeres, se les dificultó asumir su propia libertad de acción, lo cual se manifestó por el hecho de que ninguna estaba aceptando vivir su ansiedad de manera asertiva ya que significaba para ellas una manera clara para hacer de su vida un evento muy doloroso y sin mejorar sus áreas de oportunidad, en el caso de la mujer A, aumentando su resentimiento que la mantenía estancada en un vínculo de pareja inadecuado y en el caso de la persona B, con su poca tolerancia a la frustración que no le permitía valorar lo que obtenía ni aceptar las pérdidas que tenía.

Cuando ejercemos nuestra libertad, es importante que estemos conscientes de que de manera conjunta, asumimos la denominada responsabilidad social, que implica no afectar a los demás con nuestras acciones (May, 2000), para el presente estudio, ninguna de las dos participantes tenían consciente su responsabilidad social, ya que el hecho de haber abortado a pesar de no ser un acto que pudiera juzgarse como positivo o negativo, sí lleva a las mujeres a sentirse culpables e incómodas por haber actuado en contra de los valores que su sociedad les inculca, ya que en diversas ocasiones se vivieron como personas con un comportamiento agresivo hacia el bebé y hacia ellas mismas, lo anterior se manifiesta en los siguientes diálogos A: *“creo que es una agresión, muy grande, no nada más para el niño, sino para en este caso para mí misma”* y B: *“no soy la persona más responsable del mundo”.*

Otra de las formas en como ejercemos nuestra libertad, es cuando elegimos entre lo que nos dicta nuestra consciencia o hacemos caso omiso de lo que nos advierte la misma (May, 2000), el diálogo que a continuación presento de la participante B, pone de manifiesto la libertad de elección asumida: *“cuando supe que estaba embarazada sabia que me arriesgaba no sé si realmente él me iba a responder como yo esperaba”* lo anterior demuestra que a pesar de que la consciencia de la participante le advertía que su pareja no iba a responder como ella esperaba, decidió hacer caso omiso de la misma, lo cual trajo consigo que se arrepintiera de su elección ya que era contradictoria con su plenitud existencial y con los valores que su familia le inculcó: *“la etiqueta que se le pone en mi familia a una mujer que no se casó y que tiene un bebé como que fracasó”*, considero que el análisis de consciencia que realizó pudo ser tardío debido a que primero actuó, después sintió y por último analizó, lo cual conlleva a que la mujer viva cierta incomodidad por la incongruencia entre sus valores y sus acciones.

Cuando los seres humanos asumimos nuestra libertad, también nos enfrentamos con la obligación de asumir la responsabilidad de aquellos actos y sufrimientos que hemos elegido hacer para que formen parte del registro eterno en nuestra vida (May, 2000) en el caso de la participante A, cuando se encuentra en su proceso inicial del síndrome postaborto, se enfrenta ante la obligación de asumir su responsabilidad ante la elección que tomó cuando decide abortar, éste enfrentamiento conlleva que experimente enojo con ella misma y con los demás, lo cual dificulta que acepte sus elecciones pasadas, ya que en ambos diálogos está culpabilizando a los demás: *“me dio mucho coraje y entonces yo también empecé a investigar de bueno pues si no lo quiere pues no, no lo tenemos”, “me sentí enojada con mi terapeuta, porque es que yo decía es que por qué no me dijo algo mas, por qué no, por qué no me dijo investiga”*.

La responsabilidad también implica que realicemos nuestros valores en cada situación que se nos presente y con cada conducta que llevamos a cabo; esto nos ayuda a que le otorguemos un valor justo a cada acontecimiento experimentado (Frankl, 1997), ambas participantes viven ésta manifestación de la responsabilidad

posterior a su aborto de manera adecuada, lo cual se manifiesta en los siguientes diálogos, participante A: *“que se responsabilicen de su vida y de sí mismas porque creo que tiene que ver mucho con la autoestima, no se con muchas cosas de una misma, entonces si ya vivieron la experiencia ojalá que les sirva para cambiar cosas que las estén lastimando”* y la participante B: *“en el aspecto social a lo mejor no todo fue negativo porque también siento como más segura porque digo pues ya viví un aborto o sea, pues ya o sea soy como no tanto ya la niña pequeña que no asumía responsabilidades”*.

Lo que mencionaron ambas participantes denota que en su presente, le otorgan un valor justo a su situación pasada del aborto, ya que después de que pasaron la parte más dolorosa de su proceso de duelo, ejercen la responsabilidad que tienen de experimentar diversas vías adecuadas para buscar y encontrar un valor justo para esa pérdida tan importante que vivieron y de ésta forma llegar a convertir su sufrimiento en algo muy fructífero tanto para ellas como para las personas que las rodean.

Lo anterior demuestra que los desprendimientos significativos que vivimos a lo largo de nuestra existencia de cosas o personas importantes, se convierten en un proceso de gran valor para tener mayor claridad en lo que queremos y lo que es más benéfico para nosotros mismos (Zambrano, 2010), lo anteriormente mencionado, fue vivido por ambas participantes de la siguiente manera, mujer A: *“el resentimiento a hacia la relación que tuve con su padre creo que eso me ha dificultado o me ha complicado o hecho como mas, como con sentimientos más ambivalentes”* y la mujer B: *“cosas dentro de mí me favorecieron para que yo abortara, mi inmadurez, sé que soy una persona bastante inmadura, dentro de esa inmadurez me refiero específicamente a la dependencia”*; con lo anterior, se puede ver que ambas participantes evitaron en cierto momento vivir desprendimientos importantes, lo cual les impedía detectar lo que era más benéfico para ellas y descubrir aspectos valiosos en ellas que de seguir en esas relaciones, no habrían podido.

Es importante que los seres humanos vivamos con la plena consciencia de nuestras responsabilidades, para que de ésta forma tomemos las decisiones de por qué, ante qué o ante quién nos consideramos responsables (Barbieri, 2005) la participante B, lo manifiesta así: *“asumí la responsabilidad, pagué el dinero y a lo mejor tendrá consecuencias y las asumo”*, el pensamiento de la mujer, va dirigido a responsabilizarse de manera consciente ante las consecuencias de su aborto, a pesar de que esto implique tiempo y sufrimiento, lo cual le otorga seguridad y tranquilidad interna, por ser una manifestación de un logro que ella misma detecta en su presente, como es el de tomar decisiones por ella misma, sin la dependencia que siente la caracteriza.

Los diálogos anteriores denotan que las participantes se sienten más tranquilas y satisfechas cuando asumieron su libertad y aceptaron la responsabilidad de sus elecciones y acciones pasadas a pesar de que las consecuencias fueron muy dolorosas, de manera contraria, cuando llevaron a cabo acciones que evitaban asumir la libertad y responsabilidad de forma asertiva, se enfrentaban a mucho sufrimiento y estancamiento en emociones y pensamientos, lo cual no les permitía reconocer en ellas mismas sus habilidades innatas.

#### **4.1.4. Sentido de vida después del aborto.**

*“Si no está en tus manos cambiar una situación que te produce dolor, siempre podrás escoger la actitud con la que afrontes ese sufrimiento”.*

El sentido de vida que ambas participantes encuentran después de haber vivido la experiencia del aborto, lo manifiestan de manera muy evidente a lo largo de la presente categoría mediante diversas alternativas que cada una fue clarificando y reforzando de acuerdo a algunas vivencias pasadas, pero también con técnicas o manifestaciones nuevas que cada una encontró.

El hecho de que las participantes recurrieran a la configuración de su mundo y la realización de una obra, significaron una alternativa idónea para contar con mayor comprensión de su aborto (Frankl, 2002), a continuación presento el diálogo de la

mujer A: *“el que pueda servir esto para otras experiencias de otras personas y darle un significado a lo que me pasó”* y la participante B: *“me interesa conocer más a fondo lo que me sucedió y me agrada que quede como escrito lo que viví”*; lo anterior denota que ambas participantes están realizando su deseo de hacer que su vivencia del aborto pueda ser útil para ellas mismas y para otras personas, lo cual favorece que mediante la narración y futura lectura de la investigación, ejerzan sus valores de creación, ésta configuración de la experiencia del aborto, les otorga la posibilidad de encontrarle mayor significancia, comprensión y asimilación a su situación pasada, con lo cual le están otorgando también un sentido claro al aborto que les puede facilitar el cierre para su proceso de duelo.

Todas las situaciones que vivimos a lo largo de nuestra vida, sean dolorosas o agradables, sencillas o complejas, tienen un sentido muy claro para nuestra existencia (Frankl, 1998) lo anterior está manifestado en el siguiente diálogo de la participante A después del cuestionamiento sobre su interés para investigar más sobre el aborto: *“para poder entender, qué era lo que había pasado, qué era lo que había vivido por qué me sentía, cómo me sentía”*, a pesar de que en el diálogo anterior la participante denota cierta inseguridad en su tono de voz como una forma de que aún no lo comprende en su totalidad, lo considero como una acción que llevó a cabo muy importante ya que le ha sido de gran ayuda para llegar a un entendimiento más profundo a lo que vivió y esto la lleva de manera más clara hacia el encuentro con el sentido de su aborto.

Cuando los seres humanos llevamos a cabo una filosofía de vida que nos lleva a realizar acciones hacia la conservación y promoción de la salud mental, tenemos una existencia más plena en todas las áreas que nos componen (Frankl, 1998), éste modo de vivir, lo podemos lograr llevando a cabo muchas estrategias y una de ellas, es la llevada a cabo por la participante A después de vivir el aborto, ya que busca ayuda mediante un proceso terapéutico y de esta forma dirige su vida hacia la conservación de su salud mental ya que detectaba y se ocupaba en mejorar o encontrar estabilidad interna y el diálogo siguiente lo ejemplifica: *“meses*

*después de que viví el aborto, estuve en un proceso terapéutico, que ya tenía antes del aborto, pero lo continué”.*

La conducta llevada a cabo por la participante B también denota su búsqueda por promover y conservar su salud mental, lo cual se manifiesta con el siguiente diálogo: *“estaba llevando yo un proceso terapéutico e hice un contrato para asumir lo que estaba haciendo”*, lo anterior también lo realiza apoyada en la vivencia de los valores de creación a través de la redacción de un contrato escrito, para contar con la facilidad de consultar los aspectos objetivos de su decisión pasada y el asumir su responsabilidad ante el contexto que en aquel entonces la rodeaba.

Los valores de creación, que consisten en realizar una obra (Frankl, 2002) fueron claramente vividos por la participante A con la acción llevada a cabo de manera consciente para elaborar su pérdida por aborto y que a continuación narra: *“planté un árbol con ayuda de mi papá eso se me hizo como muy significativo porque para mí y sin que mi papá supiera era como que me estaba acompañando, a darle un lugar especial a mi hijo”*, el ritual que realizó, le permite prestar atención a su posibilidad interna de dar vida o configurar su vida mediante la ayuda a la naturaleza, sin dejar a un lado el hecho de que buscó el acompañamiento de su familia que le otorga buen nivel de fortaleza interna, para canalizar de manera muy significativa sus emociones y pensamientos; por otro lado, obedece a la sabiduría popular sobre la posibilidad que tenemos de trascender plantando un árbol, lo cual nos permite contar con la capacidad de realizar obras con un sentido útil para nuestro contexto.

Los mismos valores de creación que implican el que configuremos nuestro mundo con alguna obra, también fueron ejercidos por la mujer B con lo que a continuación menciona: *“el hacer rituales también me ayudo bastante para, pues para como despedirme como para tener contacto con él, este como de repente por ejemplo festejar su cumpleaños o del momento cuando fue concebida, eso también me ayudó”*, los rituales les otorgan a las participantes la posibilidad de despedirse de

su ser querido como lo equivalente al ritual social del entierro y la velación que facilitan la resignificación de su pérdida.

Otra forma de vivir los valores de creación es cuando tenemos productividad mediante alguna actividad (Frankl, 2002), tal como planea hacerlo la participante B: *“me gustaría mucho como fundar algún instituto, alguna escuela, algo que yo sea la directora, que yo lo funde”*; es importante resaltar que cuando la persona manifiesta su interés por entregar sus conocimientos a una causa altruista, contacta con tristeza, como manifestación de ese grado amplio de emocionalidad y de que asume de manera completa la posibilidad de servir a una causa, y el hecho de que ésta causa también le otorgue la posibilidad de configurar su mundo interno con el que ahora cuenta después del aborto, significa también vivir los valores de creación y llevar a cabo una de las metas más importantes en su vida y que se ha reforzado después del aborto.

Los valores de creación, también han ayudado a la participante A para recobrar su motivación y fortaleza interna después de haber vivido el aborto: *“escribiendo, a veces, cualquier cosa me puede despertar el recuerdo y me pongo a escribir, ¿que mas? leyendo”*; de tal forma que los valores de creación que la participante ejerce al momento de escribir le han servido mucho, ya que esto le permite tener un buen manejo sobre su mundo interno y el verlo plasmado le recuerda el sentido que ésta situación tiene en su vida y le deja de manera conjunta la claridad para cumplir las metas que le motivaron a tomar esa decisión.

Otra de las formas mediante las cuales podemos ejercer nuestro sentido de vida, es mediante la expresión de lo no dicho mediante la reflexión, lo cual implica una transformación para nosotros mismos (Boado de Landaboure, 2007), lo anterior se manifiesta en el siguiente diálogo de la participante A: *“hacer rituales, este en cuanto a regalos en objetos materiales, que he puesto como un significado emocional”, “tengo una vela, de un ángel que ella me regaló y que para mí representa a mi hijo, y entonces cada vez que me siento triste, o me siento pues*

*mal, no nada más por esto sino por muchas otras cosas, la enciendo, y es así como una luz que tengo para salir adelante”, “el día que me embaracé también busco hacer algo que sea significativo para mi, le he leído”;* cuando la participante elabora rituales y le otorga significado a diversos objetos, se está favoreciendo la transformación de su mundo interno y del mundo que le rodea en favor de su salud mental, por lo consiguiente cuando establece ese vínculo emocional con los objetos mencionados, se otorga a sí misma la oportunidad de reflexionar y experimentar las emociones que rodean la pérdida, sin recurrir a un diálogo o manifestación externa o pública que muchas veces pudiera verse limitado por la carencia de comprensión que el mismo proceso por sus características tiene, estas acciones son muy asertivas, ya que sigue procesando constantemente su pérdida y resignificando sus situaciones pasadas buscando alternativas creativas.

Los valores vivenciales que implican el contemplar de manera profunda y emotiva el mundo que nos rodea (Frankl, 2002), los ejerció la participante B de manera clara después de su aborto y lo manifiesta en el siguiente diálogo: *“el pensar en mi hijo, en mi hija como, como si hubiera sufrido una transformación, como si hubiera podido como venir al mundo a despedirse de mí como un colibrí me ayudó mucho”, “entre mi bebé y yo si hay como un vinculo muy especial y como si pudiera de repente si yo lo necesito como si pudiera como, no cuidar si no como estar conmigo, acompañarme bajar un ratito conmigo”;* lo anterior indica que la contemplación y amor profundo que siente por el ser vivo que representa a su hijo, le ha sido muy útil para sentirse en unicidad con el mundo que le rodea, llenándose de plenitud cuando vive éstos encuentros, es importante resaltar que cuando la mujer habla sobre la transformación que recibió su hijo, contacta con la tristeza de la pérdida, pero ésta emoción la detiene en un momento, como un afán de desviarse de la misma y centrar su atención en las sensaciones que no le ocasionan molestia, lo anterior pareciera que lo repite con frecuencia, ya que la persona tiende a centrarse en lo positivo de la pérdida.

La oración, es otra de las técnicas asertivas que la participante B utiliza, ya que esta es concebida como un diálogo que podemos establecer con el más íntimo de los amigos (Lemus, 2005), siendo una forma de vivir la espiritualidad de manera muy completa y asertiva para propiciar una sensación de plenitud, tranquilidad, acompañamiento y aceptación incondicional: *“cuando me sentía o me siento muy triste también voy a misa”, “el pedirle a Dios que me ayude para estar bien”, “hoy quiero escuchar o sentirme o desconectarme de todo y conectarme como con la bendición que me dan al final de de escuchar la misa por ejemplo, a mí el padre nuestro cuando se reza y me contacto realmente con lo que dice el padre nuestro y eso también me crea mucha paz o como más que paz como esperanza”*.

Los valores vivenciales nos permiten experimentar el amor hacia nuestra familia la cual, nos dota de una gran fuerza interna para continuar luchando en la vida después de vivir un sufrimiento muy grande como el aborto (Lemus, 2005), lo anterior es manifestado por la participante A en el siguiente diálogo: *“mi familia igualmente porque como no podía demostrar nada, pues todo mundo me tenía que ver bien, entonces el simular que estaba bien, yo siento que de alguna manera me ayudó”,* también la participante B lo menciona: *“ valoro gente que está cerca, valoro mucho a mi familia, como que eso me ayudó también a tener más cercanía a valorarlos más”*; cuando las participantes experimentan el amor o aceptación incondicional mediante la cercanía que tienen hacia su familia, se otorgan la oportunidad de vivenciar una plenitud que les facilita que lleven a cabo una vida mucho más armónica, ya que el núcleo familiar tiene la capacidad de fungir como el sostén que facilita su recuperación en momentos de crisis.

Cuando transformamos lo que nos rodea, y por consecuencia vivimos una transformación interna (Boado de Landaboure, 2007), obedecemos a nuestro sentido de vida, ya que lo encontramos en cada una de las situaciones experimentadas y que en ocasiones podemos propiciar, tal es el caso de la participante B con la acción que a continuación narra: *“creo que es real lo que te decía de la transformación de mi bebé en otro ser vivo eso también me ha*

*ayudado, honrarlo es como de también una forma de que también me ha ayudado o sea darle su lugar”, éste matiz de transformación de su bebé, como una especie de espiritualidad, significa que la mujer se abre al diálogo profundo con su ser interior, lo cual satisface sus necesidades internas y favorece también el encuentro con su sentido de vida gracias a su transformación interna.*

Cuando los seres humanos tenemos que vivir alguna desgracia muy fuerte como por ejemplo la muerte o pérdida de un ser querido, nos encontramos en la posibilidad de ejercer los valores de actitud, que implican sobreponernos del dolor y crecer más allá de lo que antes de vivir la tragedia éramos (Frankl, 2002) éste tipo de valores, los ejerce la participante A después de su aborto de la siguiente forma: *“he visto muchas cosas positivas, porque mi vida la he visto de una manera diferente, creo que me he hecho más fuerte, más madura, como pues sí, mas no sé, con mayor conocimiento a lo mejor ya no juzgo fácilmente”, “cuando siento que ya no puedo, que siento que estoy cansada, después de todo, de la vida, de todo, pues recuerdo lo recuerdo a el, y es lo que me levanta para darle vida a mi vida”;* el recuerdo que tiene la persona A de su hijo, le ayuda en gran medida para levantarse en momentos de crisis, cuando toma ésta actitud de sobreviviente, es cuando se permite transformar el dolor en un logro positivo.

De acuerdo a lo anterior, la participante B menciona: *“con una idea como de decir, ya puedo, ya puedo como hacer ciertas cosas que yo ya podía”, “otro logro fue el haberme atrevido a hacer una decisión tan importante y decir bueno pues voy a abortar”,* lo anterior deja ver que la persona está asumiendo que el hecho de haber abortado, en la actualidad significa para ella un gran valor interno que le modificó su vida y denota haberse capacitado en gran medida por el sufrimiento que trajo consigo el aborto, sintiéndose incluso valiente.

Otra de las manifestaciones que tiene la participante B de los valores de actitud, es lo que recomienda a las mujeres que han pasado por un aborto: *“hacerse metas constantes y estarlas reafirmando y cambiando, que sean a corto, mediano*

y *largo plazo*”, considero que ésta actitud le ha ayudado a la participante a aceptar las circunstancias externas que propician cambios constantes, lo cual le puede ayudar para tener claridad en cuanto a su sentido de vida.

Los valores de actitud se pueden ejercer desde diversas perspectivas, pero siguiendo siempre la meta de sobreponerse al sufrimiento que en ocasiones es inevitable, como en el caso del aborto; la participante B expresa a lo largo de las entrevistas algunas de las formas en las cuales ha tomado una actitud positiva ante el sufrimiento: *“me puse mucho a leer no me acordaba, como lecturas, lecturas de superación o como de desarrollo humano”, “tomar un poquito lo bueno de eso”, “concentrarme pon tu en el trabajo”*, cuando la mujer empieza a abordar éste tema lo hace de manera fluida, lo cual puede indicar cierto nivel de seguridad y facilidad que le otorgan esas áreas de su vida, dentro de las cuales, no pareciera tener algún desequilibrio muy profundo y que le ayudan a mantener una actitud esperanzadora.

De tal forma que de acuerdo a la logoterapia, podemos encontrarle un sentido muy claro a las tragedias que presentemos (Frankl, 2003); tal como sucede con la participante B en el siguiente diálogo *“ese sentido de vida, que antes tenía se refuerza ahora después del aborto se hace más fuerte”*; ya que el sufrimiento nos da la oportunidad de abrirnos nuevas perspectivas y lograr modificaciones muy significativas en nuestro interior, de acuerdo a esto, la misma participante menciona: *“sí cambió mi vida, yo creo que cualquier situación o decisión importante, las decisiones realmente importantes que tomamos son las que realmente traen cambios en nuestra vida”, “trajo muchísimos cambios en mí tanto positivos como negativos pero creo yo que fueron más positivos porque me siento una persona más madura que puede valorar más cosas que veo cosas que antes no veía”*, la participante denota cierto nivel de consciencia de que el aborto le propició sufrimiento, pero también de que ésta situación le otorgó la posibilidad de llevar a cabo modificaciones importantes y significativas en su vida, como el logro de una relación de pareja estable que anteriormente se le dificultaba, sin dejar a

un lado la mejora de sus relaciones familiares y el gran valor que ahora le da a la vida de los demás, esto se resume en una mejor calidad de vida.

Tal como afirma la logoterapia, la participante B asume que en ocasiones el encuentro con el verdadero sentido, puede ocasionar algún sufrimiento, por el hecho de postergar otros ideales, pero éste sufrimiento a su vez, se puede transformar en una capacitación constante para las situaciones posteriores (Frankl, 2002) por lo consiguiente, el aborto lo traduce como una tragedia que la está impulsando para sus logros positivos, lo anterior se muestra en la siguiente afirmación realizada a partir del cuestionamiento del significado que le otorga a la pérdida de su bebé: *“significó seguir mis otros ideales, dejar uno por ganar otros así como hubiera sido al revés a lo mejor hubiera tenido a mi bebé hubiera dejado mis otros ideales o sea que significó ir en camino hacia mis otros ideales que en ese momento los considere más importantes, significó también de manera muy fría tener un poco más de felicidad”*.

Cuando vivimos algún momento de crisis, que trae consigo mucho dolor, nos encontramos con la opción de establecer vínculos afectivos y convivir, los cuales nos pueden ayudar bastante para sostenernos ( Boado de Landaboure, 2007), tal como lo llevó a cabo la participante A: *“una amiga, que siempre estuvo ahí , que sabía y que era con la que podía platicar mas sobre todo, estaba al pendiente me escuchaba y también me daba consejos y entonces siento que eso me ayudó mucho, para salir adelante, el compartir con alguien, lo que me había pasado”*; cuando ella habla de que compartió en repetidas ocasiones mediante el diálogo con una amistad muy cercana, me doy cuenta de que el establecimiento de ese vínculo afectivo y la convivencia que éste traía, le significó una motivación y sostén para el sufrimiento que estaba vivenciando lo cual también puede haber sido muy útil ya que le servía para comprender y encontrar un significado más claro a su pérdida gracias a la aceptación incondicional que esa relación le otorgaba.

Lo anterior se refuerza con el hecho de que los seres humanos de manera semejante a la realización de nuestro sentido de vida, aspiramos a encontrarnos con otro ser humano (Frankl, 2006) tal como lo menciona la participante B: *“el platicar con una, con una amiga de lo sucedido y eso me ayudo mucho, me ayuda el hecho de platicar con ella y saber que me comprende y de repente tener ciertas cosas semejantes con ella y aunque sean diferentes pero eso también me ayuda, de repente platicarlo también con mi hermana”*, cuando la participante experimenta la aceptación incondicional y la afinidad con dos personas muy queridas e importantes para ella como son su hermana y amiga, se siente amada y externaliza su capacidad de amar, lo cual facilita un encuentro profundo con el otro, favoreciendo su fortaleza interna y la motivación para seguir con actitud positiva.

De manera aparentemente contraria, la soledad también significa una excelente oportunidad para recuperar nuestra intimidad y privacidad, lo cual también es una oportunidad para vivir o clarificar el encuentro con nuestro sentido de vida (Lemus, 2005) de acuerdo a lo anterior presento el diálogo de la participante A: *“a solas en mi casa, gritando, llorando, si sobre todo llorando es como una parte de mis emociones las he externalizado”* y la participante B: *“no había nadie en mi casa entonces eso me permitió estar en mi cuarto encerrada mi cuarto es como mi espacio”*, lo anterior denota que la soledad que se han permitido sentir, les ha posibilitado la externalización sus emociones de manera idónea para ellas, el tono de voz elevado que emplea la persona A cuando habla sobre las emociones y la inseguridad con la que habla sobre la soledad, pudiera ser un indicio de la energía interna que aún tiene al contactarlas, es decir que tal vez no se ha dado la oportunidad de valorar también su soledad y las ventajas que ésta le pudieran traer si la utiliza en su bienestar.

Otra de las funciones de la soledad, es que a pesar de que tal vez pudiera significar un momento doloroso en ciertos momentos de nuestra vida, nos puede facilitar un claro encuentro con el significado de alguna situación particular ya que

hasta la misma soledad dolorosa, tiene un significado en nuestra existencia (Frankl, 1998) la participante B lo vivió de la siguiente forma: *“me acosté en un sillón ahí de mi sala, estaba sola en la casa y eso me dio libertad de demostrar mis emociones y sentirme como me tenía que haber sentido, me despedí del bebé no me acuerdo la verdad que le dije, a lo mejor me despedía, no sé y me acosté, me acurruqué y lloré mucho porque me sentía muy triste, entonces lloré mucho tiempo y como que esas lágrimas sé que me ayudaron mucho”*, la posibilidad que tuvo la mujer de contactar con su tristeza gracias a la soledad que en ese momento experimentaba, le otorgó la oportunidad de encontrarle un adecuado significado a la situación que en ese momento la aquejaba y satisfacer sus necesidades internas, gracias a esto también se estaba capacitando para enfrentarse al sufrimiento que venía con su decisión de abortar.

El experimentar mayor plenitud existencial, también implica que vivamos de manera armónica y congruente en cuanto a nuestras creencias, sentimientos, pensamientos y valores asumidos desde nuestra particularidad, permitiéndonos de manera constante una mirada hacia nuestro interior (Alva, 2002), lo cual es asumido por la participante B en el siguiente diálogo: *“saber que también un día va a pasar, que así como en algunos momentos de mi vida me he sentido como muy plena o muy feliz, también llegara el momento en el que me vuelva a sentir también plena”*, ésta toma de consciencia, le permite confiar en su sabiduría interna y reconocer la capacidad que tiene de recobrar y obtener su equilibrio, logrado a través de muchas formas, y una de ellas es mediante un recuerdo agradable de sus situaciones pasadas que le ocasionaron plenitud son dejar a un lado que esa actitud esperanzadora le ha significado también una gran motivación, ya que como lo afirma (Lemus, 2005), el que le demos un sentido al pasado, sin quedarnos en él, sino con la finalidad de soportar la pobreza espiritual del aquí y del ahora, enriqueciéndolo con vivencias anteriores nos otorga la oportunidad de sobrellevar las crisis existenciales.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, detecto que ambas mujeres han llevado a cabo diversas estrategias que les han facilitado el encuentro con el significado de su aborto, lo cual ha favorecido que clarifiquen poco a poco su sentido de vida, lo anterior puede resumirse en el hecho de que el sufrimiento que tuvieron que vivir y que en su presente experimentan, lo han sobrellevado de forma idónea para ellas en repetidas ocasiones, ya que han modificado sus conductas inadecuadas y las han sustituido por actividades que traen consigo mayor bienestar interno y descubrimiento de fortalezas y recursos internos.

## **4.2. TRIADA TRÁGICA**

En esta categoría analizo la forma en la que las participantes vivieron la triada trágica durante el transcurso de su vida, centrando la atención en las vivencias posteriores a su aborto, lo anterior con el objetivo de describir las formas más idóneas, así como las formas erróneas mediante las cuales podemos afrontar tres situaciones que nos tocan vivir a todos los seres humanos de manera inevitable y que se convierten en un desafío, que nos posibilita a demostrar de manera evidente nuestra fortaleza espiritual, ya que movilizan lo más valioso de nuestra esencia a través de la vivencia del dolor que conlleva cada uno de los componentes de la tríada trágica, de tal forma que se convierten en aspectos que propician el encuentro con nuestro sentido de vida; a partir de lo anterior, obtuve las siguientes subcategorías: Sufrimiento, Culpa y Muerte.

### **4.2.1. Sufrimiento.**

*“El ser humano es responsable de lo que hace, de lo que ama y de lo que sufre”.*

Es frecuente que la búsqueda de nuestro sentido de vida, conlleve cierto grado de sufrimiento, que estamos dispuestos a asumir ya que indudablemente nos lleva a su cumplimiento (Frankl, 2002), la participante B asume lo anterior mediante el siguiente diálogo expresado ante los cuestionamientos sobre el significado que le otorga a la pérdida de su bebé: *“ya podía hacer las cosas por las cuales yo*

*también había abortado”, “tener una pareja, no tener bebés un tiempo, trabajar de manera relajada”, “significó seguir mis otros ideales, dejar uno por ganar otros”;* la participante vive el aborto en su presente como un sufrimiento con sentido, debido a que no se queda estancada en él, sino que le otorga la capacidad y posibilidad de valorar aún más las cosas que tiene o que puede lograr en un futuro lo cual es equivalente a tener la posibilidad de cumplir y clarificar su sentido de vida gracias al sufrimiento que trajo consigo el aborto y que en diversos momentos de la entrevista contacta con ese dolor.

De tal manera que en repetidas ocasiones a lo largo de nuestra vida, nos es imposible modificar las situaciones dolorosas o traumatizantes, pero afortunadamente, tenemos capacidad de intervenir y decidir la actitud con la que le haremos frente a ese sufrimiento (Frankl, 2002), la participante B ha decidido de manera consciente a lo largo de su proceso de duelo por aborto, tomar una actitud positiva y dirigida a fomentar y recobrar su bienestar interno, externalizándolo con las siguientes sugerencias que les hace a las mujeres que han pasado por una situación similar a la de ella : *“volver a hacer las cosas, vivir las cosas que les guste hacer este y ponerse nuevas metas que automáticamente después del aborto creo, uno se pone metas diferentes entonces también hacerse metas constantes y estarlas reafirmando y cambiando”, “hacer algo para canalizar esa energía de manera asertiva es decir que busquen qué cosas puedan ellas producir o ayudar a alguien en la sociedad o a ellas mismas o qué cosas en la sociedad pueda ayudarlas a ellas mismas, una asociación, escribir algo, componer algo no lo sé dependiendo de las salidas de cada quien y buscarle”;* considero que ésta actitud asumida, le ha permitido en muchas ocasiones, salir adelante con su dolor, ya que éste se ve opacado o minimizado de manera asertiva por los logros y la motivación intrínseca que mantiene.

Otro de los diálogos que ejemplifican la actitud positiva de la misma participante B es el siguiente: *“hay momentos en los que me lleva por caminos más difíciles pero creo que está bien que me lleve por esos caminos más difíciles porque a lo mejor,*

*todavía no estaba lista para asimilar esa meta que alcancé o que iba a alcanzar”;* cuando menciona que cuando se le dificulta alcanzar alguna meta en el tiempo que ella esperaba, también toma una actitud asertiva, ya que está aceptando el sufrimiento y hace uso de su flexibilidad de pensamiento encontrándole lo positivo al dolor, en donde opta por dirigir su atención de manera consciente a alcanzar otras metas también importantes para ella en lugar de quedarse estancada en lo que perdió.

La misma participante B, cuando se enfrenta a situaciones dolorosas que para ella significaban contacto y recuerdo directo con su hijo perdido, como es el caso de algunas aves u objetos especiales, a pesar de que vuelve a contactar con el sufrimiento por la pérdida, opta por realizar rituales que le permiten ir elaborando de mejor manera su duelo, de tal forma que favorecen su cierre del ciclo, que probablemente siente inconcluso por su deseo constante de llevar a cabo diversos tipos de rituales, lo anterior se muestra en los siguientes diálogos: *“una vez entró a mi casa un pajarito y estuvo ahí un rato conmigo y el pajarito se murió al día siguiente de que llegé, ahí yo llegué de trabajar no había nadie en la casa, él estaba en medio del jardín y estaba muerto y lo vi, me dio mucha tristeza me senté con él, lloré lo metí en una cajita, lo lleve a un lugar como por el panteón y lo enterré”, “muñequitos que últimamente me salen de la rosca de reyes también los he guardado simbolizan al bebé”.*

Complementando lo anterior, Adler también ratifica el hecho de que depende de nosotros mismos la forma en la cual nos permitimos influir por el medio ambiente que nos rodea (Frankl, 2002), la participante A realiza algunas sugerencias a las mujeres que han pasado por un sufrimiento similar al suyo, haciendo uso correcto del medio que la rodea de la siguiente manera: *“que se dejen sentir, que si necesitan y creen necesario llorar a su hijo, que lo lloren, que le den un lugar especial en su vida, que hagan lo que tengan que hacer, que busquen ayuda si no saben qué hacer, que busquen ayuda, la que crean necesaria pero de manera profesional también si creen que lo pueden platicar con alguien”;* cuando la

participante hace las sugerencias claras, se está responsabilizando ante las posibilidades que le otorga el contacto que propicia con el medio que la rodea, lo cual ha sido de gran ayuda para el cierre adecuado de su proceso de duelo.

Cuando la misma mujer A, habla sobre la realización de rituales y expresión asertiva de sus emociones, contacta con un nivel claro de seguridad y fortaleza, que denota la influencia adecuada que su medio le facilita, lo anterior se muestra en el siguiente diálogo: *“muchos rituales que he hecho, leyendo también, y a veces a solas en mi casa, gritando, llorando”*.

Por otro lado, la participante B, también le otorga una utilidad adecuada a la soledad que le tocó vivir en algunas situaciones y que a pesar de significarle sufrimiento, lo toma de manera asertiva y lo ejemplifico con el siguiente diálogo: *“me acosté en un sillón ahí de mi sala, estaba sola en la casa y eso me dio libertad de demostrar mis emociones y sentirme como me tenía que haber sentido”*, de tal forma que utiliza los momentos de soledad como un medio que le ayuda a externalizar sus emociones y satisfacer sus necesidades internas.

La participante B hace uso del contexto religioso que la rodea de la siguiente manera: *“sé que me tengo que confesar ahora que me case, cuando me case pero eso no lo voy a comentar o sea no me quiero arriesgar a que me excomulguen y no me pudiera casar a la iglesia no estoy dispuesta a arriesgarme”*, *“el pedirle a Dios que me ayude para estar bien”*, cuando la mujer piensa en su futuro religioso y las consecuencias que tiene en éste contexto, opta por no centrarse demasiado en las consecuencias negativas de su decisión, para que no quedarse estancada en una culpa que entorpecería su bienestar interno, de tal forma que se permite influir por sus creencias de manera positiva cuando ella pide ayuda directa a Dios cuando lo requiere y en su mismo diálogo denota tranquilidad, siendo ésta una actitud congruente.

Cuando la participante B permanece atenta a su contexto para encontrar lo que ella denomina *“mensajes que me da la vida”*, también demuestra su capacidad de

dejarse influir por su medio ambiente de manera positiva y lo manifiesta en las siguientes afirmaciones: *“escuchando música canciones específicas que me recordaban al bebé, esas las escuchaba las escucho de repente y eso me ayuda mucho, me causan más fácil contacto con la tristeza y me causan después de eso tranquilidad”, “ir a lugares que me gustaban, saliendo al cine que me gusta mucho, leyendo”, “test en la revista mente sana en la página electrónica”, “mi hermana me sostiene muchísimo a ella le comentaba mucho cuando me sentía muy triste o lo que sea o arrepentida, es una persona como muy sabia muy madura, entonces ella me aconseja mucho”,* lo anterior denota que la mujer está abierta a buscar estrategias para no quedarse estancada en un sufrimiento sin sentido, encontrando apoyo en diversas alternativas que van desde el arte hasta el acompañamiento de personas cercanas y queridas por ella.

De tal manera que cuando optamos por asimilar nuestro sufrimiento, existe la posibilidad de que se convierta en una acción con sentido y deja de ser un dolor eterno (Frankl, 2006), ante esto ambas participantes, denotan la asimilación en gran medida su sufrimiento, convirtiéndolo en una acción con sentido ya que ambas han tenido un claro crecimiento interno después del aborto, como la participante A y las siguientes afirmaciones: *“hubo un momento en el que lo llegué ver como hasta como reto, como el saber que sí podía estar con mas personas”, “empecé a descubrir muchas cosas que creía yo que tenía claras y no las tenía tanto, como el cuanto valoraba, este cuanto me estaba cuidando yo misma, qué tipo de pareja quería para mi vida, qué tipo de papá quería para mi hijo, que era lo que quería ser yo, si quería ser mamá, si quería ser profesionista, o no quería hacer nada”, “valoro muchas cosas, como que tengo más coraje para hacer otras, más fuerza, a veces me da miedo hacer algunas cosas pero recuerdo ya todo lo que viví y sé que pues lo puedo superar, en cuanto a sensibilidad creo que es diferente”, “me he hecho más fuerte, más madura, pues si, mas no sé, con mayor conocimiento”, “en nombre de lo que viví y la vida de mi hijo voy a lograr muchas cosas, y entonces cuando estoy viviendo que he conocido a más personas, a mas parejas aunque no han sido relaciones pues han sido cosas muy padres que he vivido y que a lo mejor no hubiera vivido si la historia fuera diferente”;* lo anterior

muestra que la mujer después del aborto, ha podido establecer relaciones con hombres con mayor facilidad, se empezó también a cuestionar aspectos en su vida que anteriormente los descuidaba como su autoestima, pareja apropiada, su rol de mujer, así como también el valorar lo que tiene en su presente y tener más motivación y fuerza interna para luchar por las metas que quiere alcanzar, esto último lo considero bastante adecuado, ya que ella en muchas ocasiones se sentía desmotivada y con poca claridad para alcanzar diversas metas.

En el caso de la participante B, también menciona algunas de las modificaciones que ha tenido después del sufrimiento por aborto: *“me siento como más segura porque digo pues ya viví un aborto o sea, pues ya o sea, soy como no tanto ya la niña pequeña que no asumía responsabilidades”, “gracias al aborto pude pues encontrar y valorar a la pareja, a mi novio que tengo, ahora este también puedo sentir y ser más empática con las personas que a lo mejor han abortado”, “las decisiones realmente importantes que tomamos son las que realmente traen cambios en nuestra vida las otras como que pues son para cualquier cosa a lo mejor reafirmarte”, “me ayudó también a tener más cercanía a valorarlos más también la cercanía pues con mi hermana, con mi amiga”, “valoro más a los niños”*. Se puede observar el crecimiento interno favorecedor que ha tenido la participante, como el hecho de sentirse con mayor fortaleza y seguridad interna, así como mayor capacidad de responsabilizarse o responder a las situaciones adversas de su vida, así como también el hecho de establecer una buena relación de pareja y mejorar la relación que establecía con su familia e inclusive el valorar algunas de sus amistades y a las personas que le rodean; con lo anterior se puede concluir en éste aspecto que ambas participantes se han sobrepuesto a su desgracia y descubrieron fortalezas internas colocándose en una posición más alta (Frankl, 2006).

Como anteriormente mencioné, el sufrimiento no es necesariamente un tope en nuestras vidas, sino que puede incluso beneficiarnos, pero a pesar de que tenemos una disposición natural al sufrimiento, no lo debemos confundir con

masoquismo (Frankl, 2006), lo anterior se detecta en los siguientes diálogos de la participante A: *“no sé si de hecho, el que guarde yo cosas todavía esté yo impidiendo, el que no las, no las tire a lo mejor el dejar de hacer eso, todavía implica que me agarre a ésta situación”* y la participante B: *“esos datos creo que hasta el boleto del estacionamiento de ese día que fui a la ginecóloga, de que me dio el resultado de que estaba embarazada todo eso lo guardo en una bolsa”, “dentro de esa tristeza que me pongo a ver las cosas que me faltan o que no tengo”*; considero que ambas mujeres, por el hecho de guardar los objetos que les recuerdan de manera directa su pérdida, están obedeciendo a una conducta masoquista, ya que ambas afirman que los consultan y les vuelve a afectar ese contacto, probablemente esos objetos fueron útiles en algún momento de su proceso, pero en su presente los utilizan como una forma de recordar de manera muy dolorosa su decisión de abortar y de enfocar su atención en las carencias de su presente pero como una especie de estancamiento en el pasado.

De tal forma que a pesar de que nuestra existencia en temporadas o durante el trayecto de la misma se vea colmada de sufrimientos, que a veces nos lleven a tomar una actitud derrotista, es claro que como lo afirma Lukas, nuestra esencia nunca puede enfermar (Berti, 2010), ambas mujeres mencionan algunos rasgos de su personalidad y vínculos sociales importantes que se mantuvieron presentes inclusive después del aborto, la participante A menciona: *“generalmente, he sido una persona que ve cosas buenas”, “la gente que me quiere, mi familia, mis amigos, mis amigas es lo que me ha hecho salir adelante”, “me sigo relacionando igual, era ya desde antes de que me gustaba salir, divertirme”, “me considero honesta, sensible, reflexiono a lo mejor no siempre tengo la respuesta correcta pero reflexiono acerca de lo que hago, en muchos aspectos soy responsable, en otros no tanto, trato de ser una buena persona, pues si, en general una buena persona, una buena hija, una buena amiga, me gusta conocer y me gusta intentar ser mejor”* y la participante B afirma: *“me agrada de mi ese cambio constante que siempre he vivido a lo largo de mi vida”, “soy una persona creo que muy abierta”, “soy una persona dentro de lo que cabe con los que yo quiero como transparente*

*me muestro tal y como muchísimas cosas de las que realmente soy y digo”, “tengo una convivencia con mis amistades pero mi familia también tiene otra convivencia ni modo dejo a mis amistades y me voy con mi familia, mi familia está en primer grado”, “puedo ser una persona como ligera si quiero platicar platico y ya ahí estoy también como congruente si de plano no quiero platicar mejor me alejo”,* de acuerdo a lo anterior, ambas mujeres externalizan sus particularidades que las han identificado a lo largo de su existencia, y que conforman su esencia que no se ha difuminado a pesar de los sufrimientos vividos, las dos coinciden en el apoyo que se permiten sentir por su núcleo familiar, sin dejar de mencionar que la actitud concerniente a éstas respuestas, denota seguridad y claridad, aspecto que también considero muy asertivo, ya que es una buena señal de recuperación de su autoestima y de conocimiento intrapersonal.

Cuando pasamos por un sufrimiento tan fuerte, como por ejemplo la pérdida de un ser querido, es común que nos centremos en una especie de pensamiento retrospectivo conocido como hiperreflexión, que en lugar de ayudarnos a procesar la pérdida o el sufrimiento, nos mantiene estancados en un dolor sin sentido, (Berti, 2010) para lo cual, ambas mujeres hacen uso de esa retrospección en los diálogos que a continuación presento, la participante A: *“siempre quise y pensé que mi primer hijo iba a ser niño, que iba a ser varón entonces desde ahí siempre me lo empecé a imaginar, le di un nombre que yo busqué, un nombre compuesto, con sus respectivos apellidos también, tanto el de su papá como el mío y pues siempre me lo he imaginado como es, si fuera creciendo, cómo estaría, que edad tendría”, “sé que es algo con lo que voy a cargar pues siempre a lo mejor de maneras diferentes”, “cuando estoy así en mi casa digo, hay ahorita estaría contigo, o si descanso, hay hoy haríamos esto o planearíamos esto o si estoy en una tienda y veo ropa así te compraría esto, siento que seríamos como mm, como tendríamos como una unión muy fuerte”;* en hechos como guardar objetos muy peculiares que les recuerdan el día exacto de la pérdida, el pensar en la identidad y centrarse en su pasado y los deseos que siempre habían tenido sobre su primer hijo, así como también en el futuro inexistente, añorando o fantaseando sobre las características y la evolución de su hijo en su presente, se detecta la

hiperreflexión, que significa una forma de detenimiento en sensaciones desagradables que en vez de ayudarlas en su proceso las estanca.

También la participante B lo manifiesta en lo siguiente: *“va a ser como un estigma, como una marca que voy a tener por siempre, que nunca creí, nunca me creí yo, nunca creí que yo estuviera ahí”, “escuché a un bebé llorar vecino de la casa, lloraba muy feo y entonces me acordé y dije creo que mi bebé ya no estaría tan pequeño entonces ya hubiera pasado esa etapa, de repente sí cuando veo por casualidad algún bebé por ahí o niño, hay cómo sería o a lo mejor así esta”, “tiene nombre, apellidos no se fue algo en mí los deseos de tener una niña pues algo en mí, el sexo, el nombre y lo que te decía de los animales es también parte de darle una identidad”, “lloro en demasía como no poder parar esa emoción de tristeza profunda no me ayuda porque al día siguiente de decirme me siento bien me siento otra vez culpable”, “creo que de nada me sirve estar rascándole a lo negativo porque todo tiene cosas negativas”;* a través de su diálogo, expresa que después de que se permite vivir ésta hiperreflexión, se siente culpable y arrepentida de una manera poco productiva, indicativo de que efectivamente el estancarse en prestarle demasiada atención a las sensaciones desagradables de la pérdida, les ha significado a ambas mujeres una forma de llevar su proceso de duelo con mayor lentitud.

Es importante entonces, que estemos conscientes de nuestro sufrimiento para que este tenga un claro sentido y que no sea en vano en nuestra existencia, y que de esta forma no llevemos a cabo acciones dirigidas a evitarlo (Berti, 2010), la participante A claramente hace uso del sufrimiento que vivió y vive aún, utilizándolo de manera muy adecuada sin evadirlo y de ésta forma conseguir mayor fortaleza interna para conseguir metas que ha querido alcanzar en su vida, lo anterior se ejemplifica en el siguiente diálogo: *“todo ese coraje, ese resentimiento que le tenía, me dio mucha fuerza, porque cada vez que me tenían que inyectar o que me acordaba de todo el dolor físico, emocional de todo lo que había vivido, de estar a punto de, pues sí de morir, y no porque me haya puesto*

*muy grave, sino porque yo sentía que era como tal, este, todo ese coraje que se me iba juntando me ayudó a decir, no me voy a dejar y voy a salir”.*

Lo anteriormente analizado, permite concluir que la gran mayoría de las ocasiones, las participantes han experimentado el sufrimiento con sentido, lo cual les ha permitido sobreponerse y contar en su presente con mayores recursos internos, que anteriormente no reconocían.

#### **4.2.2. Culpa.**

*“Hay un remedio para la culpa, y ese es reconocerla”*

El segundo componente de la tríada trágica es la culpa, que podemos experimentar cuando tomamos alguna decisión y llevamos a cabo alguna conducta que va en contra de nuestros valores (Frankl,2002) ante esto, la participante A lo manifiesta así: *“creí que iba como mucho en contra, nunca me he confesado por ejemplo, porque no quiero, a lo mejor una porque me da miedo confesarme y que me vayan a decir, o que me vayan a regañar, no se a juzgar”,* y la participante B: *“ni he investigado que estoy excomulgada por lo sucedido porque la religión católica está en contra del aborto y creo que te excomulgan y realmente pues como que se ha modificado, de por si antes no me confesaba pues ahora pues mucho menos”,* lo anterior deja ver la culpa que han sentido porque sienten haber actuado en contra de los valores morales inculcados por la religión que profesan.

Otra culpa relacionada con los valores que su familia de origen les han inculcado, se ejemplifica en los siguientes diálogos de la participante A: *“sentir que les había fallado, yo como que me he esforzado mucho por ser buena hija, como por ser el ejemplo en muchas cosas, la que sabe, la que es inteligente, la que es valiente, la que es fuerte, la que todo lo puede, entonces eso implicaba el decir, me equivoqué o sea no, no era la imagen que todos tenían de mi”,* participante B: *“mi familia es*

*muy conservadora y sé que el darles una notica de ese tipo era como una marca por el resto de mi vida”.*

Se puede detectar que otro de los aspectos que están conformando la culpa consciente, es el hecho de la misma clandestinidad del aborto y que ambas mujeres fueron tratadas de manera denigrante, lo consideran en cierta forma justo por no respetar las leyes que rigen su esfera social, por su parte la participante A menciona: *“la persona que lo realizó, también tenía un trato muy degradante, yo así lo sentí muy frio, como si mereciera el trato que me estaban dando y como si al mismo tiempo me estuviera ella ya castigando”,* y la participante B: *“ciertas situaciones como que fueron muy desagradables pero no iba a decir yo nada porque, yo me veía como que me estaba haciendo el favor también ella, porque estoy consciente de que fue algo como clandestino o algo que no está bajo la ley”.*

Dentro de las misma esfera social, las personas que pudieron enterarse de la experiencia del aborto, aunque no mantenían un vínculo muy cercano con la participante B, también significaron una forma de vivir la culpa, y lo manifiesta en lo siguiente: *“me daba vergüenza verla como que decía hay ella sabe todo y a la persona que me recomendó a la ginecóloga en la actualidad tampoco si la veo por ahí o me la encuentro volteo la cara”.*

En diversas ocasiones, la culpa expresada de forma poco asertiva, se puede convertir en una conducta neurótica de autocastigo (Frankl, 2002) que ambas participantes han vivido y que se ve reflejada en las diversas esferas que las componen, en primer lugar la esfera biológica de la participante A: *“me da miedo que haya sufrido un cambio y que pueda haber un daño que me impida tener hijos”, “físicamente tuve una infección entonces, algo que me recordaba lo que había hecho”* y de la participante B: *“me sentía rara como, como pues si tal cual como si hubiera, tenido un embarazo como recién pues si como recién operada, como desconectada, como sucia también, sucia físicamente”* la persona A, claramente manifiesta la relación que le otorga a su infección vaginal con el aborto, contactando con tristeza durante el diálogo, lo cual puede ser indicio de

que la culpa aún se mantiene en un nivel elevado en la persona, así como también el miedo que tiene de una posible esterilidad aún sin tener algún indicio que lo corrobore, por su parte la persona B, también lo manifiesta al describir su concepción interna en cuanto a su parte física, denotando baja autoestima; ambos pensamientos tienen mucha relación con el autocastigo, ya que a pesar de que el pensar en lo sucedido las lastima, ellas se consideran en cierta forma merecedoras de eso.

En lo concerniente al aspecto psicológico, el que las participantes no se sientan merecedoras de bienestar interno denota una culpa poco asertiva que se manifiesta en los siguientes diálogos, participante A: *“me pasan cosas malas o hay muchas cosas que no soy próspera y siento que es lo que me merezco, como por lo que viví por lo que hice”*, participante B: *“de repente no sentirme merecedora de cosas o sea como que, pues no, cómo yo”*, otra manifestación de la culpa sin sentido, es cuando sienten que no merecen recibir cariño o cuidados de sus familiares y personas cercanas, como en el caso de la participante B: *“después de haber hecho eso o yo si ya soy una adulta no me merezco que mis papás me den dinero o no me merezco que mis papás me presten su carro”*, otra forma de culparse, es el que denota la participante A cuando se siente rechazada por el sexo opuesto, ya que ella misma puede estar viviendo un autosaboteo, que puede propiciarse cuando logre algún bienestar en las relaciones de pareja que establezca, lo anterior se manifiesta en los diálogos siguientes: *“no sentirme merecedora de muchas cosas buenas que me puedan suceder, de saber que después pueda encontrar un, que me merezco un buen hombre que de verdad pueda formar una familia conmigo”*, *“siento como si nada mas soy un objeto sexual y ya como que si no pudiera establecer una relación bien o estable con otra persona”*, *“me sentía como pues poca cosa, respecto a lo que implicaba el que bueno, ni a mi hijo ni a mí nos quisieron así como pues tú hazte cargo”*.

Dentro de la esfera social, la persona B vivió la culpa en el hecho de no sentirse merecedora de establecer o disfrutar un espacio de recreación para ella, lo cual se tradujo en una conducta que le ocasionó el alejarse de las relaciones sociales, y lo

externaliza con la siguiente afirmación: *“fuimos a un bar y me la traté de pasar lo más bien que pude, si llegaba momentos en los que me sentía no merecedora de estar ahí”*, la misma participante, manifiesta una clara conducta de autocastigo y los riesgos que éste puede tener en la integridad física y psicológica, con una situación muy peculiar que narra a continuación: *“se me vino la tapa del horno, la estufa encima y me dolió, creo que me lastimé mi brazo y entonces ahí como que volvió a revivir como la tristeza pensé que era como una especie de castigo que la estufa se me viniera encima, no me gustó pero dije es por haberlo hecho”*.

Lo anteriormente mencionado, se traduce en un claro estancamiento que ambas mujeres han vivido durante un período posterior al aborto, ya que ha propiciado que en diversas ocasiones no piensen en metas importantes para ellas o que al alcanzarlas, no las valoren debido a su conducta tendiente al autocastigo; de manera contraria cuando la culpa es bien manejada, puede ser muy útil para que obtener un aprendizaje significativo de los errores que cometemos y trae como consecuencia que transformemos de manera adecuada nuestras acciones futuras (Kroeff, 2006), como en el caso de la participante B, que aprendió del error que estaba cometiendo con su conducta sexual pasada y la modifica después del aborto, convirtiéndola en una acción con mayor responsabilidad: *“tengo en ocasiones miedo, no que no tenga relaciones sexuales, sí las tengo y todo no, pero si me da mucho miedo el hecho de quedar embarazada porque sé que sí se puede, puede suceder y en ese aspecto también cambio mucho mi conducta sexual”*.

Cuando evitamos utilizar la culpa de una forma asertiva como en la mayoría de los casos anteriores, nos aferramos a la misma lo cual es equivalente a estancarnos en el daño sufrido, lo que se torna en una conducta irracional e improductiva (Day, 2007), lo anterior está manifestado en algunas ideas que mantiene la participante A: *“me genera mucha culpa porque digo ya todo estaba bien”*, *“la culpa, la culpa siento que eso me ha atorado mucho”*, la participante, se vive estancada en un estado frecuente de culpa, la cual significa que se está aferrando al daño, lo cual

se convierte en una conducta improductiva para ella misma, que a pesar de ser consciente, la sigue manteniendo, aún en momentos agradables de su presente.

Otra manifestación de la culpa sin sentido, es cuando la vivimos como arrepentimiento, el cual puede llegar a convertirse en un entorpecimiento que nos paraliza, ya que nos ancla en nuestro pasado (Day, 2007), como en el caso de la participante A que lo vive de manera constante: *“sentía mucho dolor emocional, estaba arrepentida en el momento en el que estaba en la camilla o en donde me pusieron estaba arrepentida y sabía que ya no podía echar eso para atrás”, “arrepentimiento que he podido sentir, yo creo es como sentir que pagó alguien que indirectamente, o sea como que yo quería hacer daño al padre y al final al que le hice fue, fue al hijo”, “estaba arrepentida, el coraje conmigo por no haber sido lo suficientemente valiente para sacar las cosas adelante”,* también en el caso de la participante B: *“el arrepentimiento, no es una emoción pero de repente el escuchar cuando gente esta añorando cosas del pasado o me habla que el aborto es malo eso tampoco me ayuda nada”, “la culpa no me ha ayudado en nada o sea la culpa el decir lo hice bien, no lo hice bien el cómo arrepentimiento eso tampoco me ha ayudado”;* lo anterior denota que para ambas mujeres, el vivir la culpa de manera menos consciente como lo es el arrepentimiento, las mantiene ancladas en lo que hicieron en contra de sus valores e ideales, convirtiéndose en una hiperreflexión que probablemente en un momento fue asertivo, pero que en su presente ya no tiene más variables o alternativas para analizar.

Por otro lado, existen diversos momentos a lo largo de nuestra vida que sentimos culpa y que por consiguiente, nos llevan a realizarnos cuestionamientos en diversos aspectos relacionados con nuestras vivencias pasadas, lo cual propicia que realicemos un examen de consciencia profundo, que nos puede ayudar a darnos cuenta de que si nuestras conductas pasadas han estado suficientemente colmadas de sentido o al contrario, colmadas de vanalidades ante esto, un cuestionamiento claro es el que nos remonta a preguntarnos qué hemos hecho de la vida (Kroeff, 2006), la participante B se ha realizado ese cuestionamiento llegando a la siguiente conclusión: *“no me hubiera metido con este muchacho o*

*sea no hubiera tenido relaciones sin protección con él, una de las cosas que me encantarían no haber deseado con tantas ganas al bebé porque tenía muchas ganas de tenerlo con él, este y no haberme cuidado ese día”,* lo anterior propicia que la participante llegue a la conclusión de mantener en su presente y futuro, las relaciones sexuales con protección y analizar realmente sus deseos y metas en la vida, para que cuando lleguen, las asuma con responsabilidad y las valore.

Un segundo cuestionamiento que nos podemos realizar, es el que conlleva un análisis en cuanto a los ideales que nos establecemos para nuestra existencia preguntándonos: qué hemos hecho de lo que queríamos hacer de nuestra vida (Kroeff, 2006), ante lo cual la participante A se cuestiona constantemente con respecto a los ideales que ella misma se había creado, llegando a la conclusión de que sus acciones se han alejado de lo que había anhelado y visualizado para su vida, tanto en el aspecto de concebir un hijo y la familia que ella deseaba, como en el aspecto de sus creencias religiosas y en su actuar como madre, aspecto que le puede ser útil en cuanto al hecho de que se da cuenta de que sus acciones pasadas la han alejado de mantener o cumplir sus ideales, y pudiera significar un aliciente para modificar sus conductas futuras, lo que externaliza con los siguientes diálogos: *“el sentir culpabilidad con Dios, por lo que había hecho, porque iba en contra de la vida, y de lo que El pues promueve, creo yo que está a favor de la vida, del amor”, “era algo que yo había visto, que yo había escuchado pero era algo que yo sentía que a mí nunca me iba a suceder”.*

El último cuestionamiento que nos realizamos, es el que nos indica qué hemos hecho de lo que podíamos haber hecho de nuestra vida, lo que nos lleva a analizar si hemos aprovechado todas las posibilidades que la vida nos ha otorgado (Kroeff, 2006) como en el caso de la participante A: *“al mismo tiempo me daba cuenta que hubiera podido con eso, como no haber sido lo suficientemente sabia para afrontar lo que venía e investigar y conocer y me sentía tonta por no haber visto que mi familia hubiera estado ahí para apoyarme, que mi hijo hubiera sido un hijo muy querido”;* la persona claramente identifica que en el momento de su embarazo y después de él, contaba con muchas posibilidades para llevar una vida

colmada de sentido, llegando a la conclusión de que en aquel entonces no se dio cuenta de esas posibilidades que la rodeaban, lo cual es favorable, por el hecho de que esa actitud pasada, le otorga la oportunidad de estar atenta en su presente de todo el cúmulo de bondades que la rodean, de tal manera que se encontrará en posibilidades de utilizarlas en su presente y futuro de manera asertiva.

De tal forma que cuando nos otorgamos la oportunidad de realizar un examen de consciencia, la culpa o penitencia que podemos vivir, según Kierkegaard, está destinada a evitar el peligro de la reincidencia de acciones erróneas y no al detenimiento (Kroeff, 2006), la siguiente afirmación de la participante A lo ejemplifica: *“al mismo tiempo me daba mucho miedo volverme a embarazar”*, y la participante B: *“ojalá la verdad que no se vieran en la necesidad de abortar porque implica gastos, tanto emocionales como económicos es una huella que quieras o no pues ahí va a quedar”*; la culpa que viven ambas mujeres, en repetidas ocasiones está directamente destinada a evitar una reincidencia a un embarazo no deseado, lo cual es asertivo ya que no las está deteniendo a seguir viviendo o buscando la plenitud existencial.

#### **4.2.3. Muerte.**

*“Solo en la agonía de despedirnos somos capaces de comprender la profundidad de nuestro amor”.*

La muerte de un hijo y el duelo que esto conlleva, se traduce como una situación límite o una crisis existencial muy compleja y severa, que ocasiona fuertes cuestionamientos existenciales, ya que es muy doloroso que la persona se dé cuenta de que no puede modificar su pasado y de que tiene que asumir su responsabilidad existencial de manera completa, y que la única forma de eliminar el dolor por la pérdida de su hijo, es permitiendo la entrada a la luz (Berti, 2010).

Desafortunadamente, en repetidas ocasiones tratamos de evadir nuestra realidad, lo que ocasiona que vivamos una especie de fijación en una posición que nos

imposibilita superar las pérdidas (Barbieri, 2010), como en el caso de la participante B: *“empecé como a decaer porque escuchaba comentarios de es que el aborto es malísimo y es que yo decía por qué no me siento mal, ¿estoy mal?”*; cuando la participante contacta con la tristeza en éste diálogo, la evade de manera clara y trata de desconectarse de la emoción, siendo incongruente al reírse y externalizar un poco de tristeza lo cual, deja ver el hecho de que tiende a evadir su realidad, lo cual conlleva que exista un cierto nivel de fijación en la pérdida de su hijo lo que la imposibilita para superarla de manera adecuada.

Por otro lado, el simple hecho de pensar en nuestra finitud, nos lleva a experimentar un grado elevado de angustia proveniente de diversas ideas que tenemos con respecto a la misma; la sensación de angustia por el hecho de imaginar nuestra propia muerte y dejar de ser lo que somos, así como también dejar a nuestros seres queridos y nuestros deberes (Arozqueta, 2007), la participante A vivió la angustia generada por éste tipo de pensamiento y lo demuestra en el siguiente diálogo: *“el miedo que me bloqueó y el no conocer desde antes todo lo que podía vivir, desde el mismo peligro que ponía mi vida, hasta lo que podía vivir después”, “tenía que esperar para que yo me pusiera de alguna manera muy mal, para poderme llevar a un hospital a una clínica”*; cuando la persona, recuerda el peligro que corrió su vida durante el aborto, está externalizando la angustia de imaginar su propia muerte, manifestada por el hecho de contactar con cierto grado de tristeza y melancolía en su diálogo, ya que ésta muerte que podía haber llegado, iba a ocasionar que dejara todo lo que ella tenía y era en ese momento.

La sensación de angustia, también puede presentarse por el hecho de pensar o vivir la pérdida de alguien o algo que se ama, ya que lo podemos experimentar como una especie de mutilación de nuestra propia personalidad (Arozqueta, 2007), la participante A experimenta esa sensación de mutilación de su propio yo asumiendo su rol como madre: *“significa haber perdido un pedazo de mí misma, sentí que perdí algo de mí misma”*.

Los diálogos anteriores, denotan en inicio que el enfrentamiento con la muerte, por parte de ambas participantes no estaba siendo muy idóneo, pero lo que a continuación se muestra, son las vivencias más asertivas que ambas participantes ejercieron ante la vivencia de una muerte, ya que el enfrentamiento con el último componente de la tríada trágica facilita nuestro perfeccionamiento, porque permite conocernos, aceptarnos, analizarnos y replantearnos objetivos desde las tres dimensiones temporales, que son el pasado, presente y futuro (Alva, 2002), como en el caso de la participante B: *“después del aborto creo uno se pone metas diferentes”*; lo anterior deja ver, que el aborto le permite a la mujer darse cuenta de la importancia de replantearse objetivos a lo largo de su existencia, lo cual implica también el tener mayor introspección y por ende, más conocimiento intrapersonal.

Cuando nos enfrentamos a la muerte, podemos vivir lo que Frankl denomina, la extraña experiencia del tiempo, lo cual implica que en un día pueda parecernos eterno y de manera contraria, habrá días que nos parecen demasiado rápidos y pasan casi inadvertidos (Berti, 2009); lo anterior fue vivido por ambas participantes cuando aún se encontraban en el proceso de decidir sobre la realización del aborto y durante la espera para la realización del mismo, así como también después de haberlo pasado, manifestándolo de manera muy clara en los siguientes diálogos, participante A: *“hay muchas cosas de esos días que transcurrieron que no recuerdo, lo pienso y hay momentos en los que se me hicieron eternos y hay otros en los que se me hicieron muy pocos días”*, y la participante B: *“no me acuerdo de muchos días, se me pasaron como demasiado rápido si ahorita me acuerdo de ellos, pero si me acuerdo como me sentía en aquel momento era demasiado lento el tiempo transcurría muy lento”*, *“no recuerdo exactamente cuánto tiempo dure así como desconectada como tipo también voy a trabajar, regreso, este no me acuerdo”*; lo anterior fue vivido como parte de su contacto con la muerte y el que su misma atención estaba centrada en la pérdida y su pasado y no en su presente y lo que venía a futuro.

Cuando asumimos nuestra temporalidad, permaneciendo conscientes ante el fin de nuestra existencia provisional, somos capaces de plantearnos metas en nuestra vida, lo cual nos posibilita para vivir nuestro futuro (Berti, 2009), el diálogo que a continuación presento de la participante A, denota su buen nivel de consciencia en lo que a esto se refiere: *“es lo que me ha hecho salir adelante los sueños que puedo tener, las metas que quiero cumplir”*, lo anterior tal vez fue favorecido por el hecho de haber vivido ya el enfrentamiento previo con la muerte con la pérdida de su madre.

De acuerdo a Yalom, otra de las posibilidades positivas que nos otorga la finitud, es que contamos con la capacidad de reestructurar nuestras prioridades, dándole una importancia justa a cada cosa, minimizando las trivialidades (Ferreira, 2007), en el caso de la participante B, manifiesta ésta modificación en el siguiente diálogo: *“me siento una persona más madura que puede valorar más cosas que veo cosas que antes no veía, valoro de repente mi vida, también valoro gente que está cerca, valoro mucho a mi familia”*; lo anterior deja claro que después del enfrentamiento con la muerte de su hijo, le otorga mayor valor a su vida, reestructurando sus prioridades, prestándole mayor atención a los factores que le han dado el sostén para salir adelante en momentos difíciles, como lo es su familia.

Después de vivir una muerte significativa, los seres humanos también podemos tener la capacidad de vivenciar un gran sentido de liberación interna (Ferreira, 2007), como en el caso de la participante A: *“haber investigado más acerca del aborto, de alguna manera me ha ayudado porque me enfrentó como a lo que había pasado, a lo que había hecho y a pesar de que me ha dado mucha tristeza o dolor, pues me ha ayudado como a sacar lo que tengo dentro”*, y también la participante B: *“de repente me bloqueo, pero que estoy en libertad que estoy sola, pues lo lloro y eso me ayuda”*, el hecho de que ambas contacten y externalicen de manera adecuada la tristeza de la pérdida, les ha ayudado a comprender su

situación, gracias a la liberación de la energía interna que pudieron estar acumulando a lo largo de su existencia.

Por su lado la participante B, identifica de manera precisa que el aborto propició una sensación de liberación interna que a su vez facilitó que se sintiera con mayor oportunidad de realizar cosas importantes, sin ninguna limitante que para ella significaba el tomar un rol de madre en ese momento de su vida: *“había una parte de mí que me sentía aliviada, que me sentía como con nuevas ganas de vivir por que decía ya me quite este problema de encima, ahora si ya puedo, ahora si voy a valorar más mi vida, voy a cambiar mis hábitos, voy a hacer muchas cosas”*.

Otra manifestación del crecimiento interno que podemos vivir los seres humanos, posterior a la muerte de un ser querido, es que de acuerdo a Yalom, experimentaremos un profundo aprecio por los hechos fundamentales de nuestra existencia (Ferreira, 2007), lo anterior puede verse manifestado en lo que afirma la participante A: *“es un cambio, creo en lo que dicen de que la materia no se crea ni se destruye, solo se transforma y creo que nos transformamos al momento de morir”*, *“valoro muchas cosas, como que tengo más coraje, para hacer otras, más fuerza”*; cuando la participante habla sobre la transformación que vive a través de la muerte, contacta seguridad y tranquilidad, como un indicio de la certeza que tiene al saber que a pesar de que la muerte es un sufrimiento muy grande, le otorga la capacidad de crecer en su totalidad.

Por su lado la participante B después del aborto, experimenta un mayor aprecio hacia los seres vivos que la rodean, así como al mismo bebé que perdió y que en su presente honra, lo cual indica que está valorando y siendo más consciente tanto de la vida como de la muerte, lo anterior manifestado en lo siguiente: *“los seres vivos, también los valoro más”*, *“pensar que mi bebé se transformó en otra cosa, honrarlo es como de también una forma de que también me ha ayudado o sea darle su lugar”*; ambas conductas están dirigidas a que las mujeres después de haber vivido de cerca la muerte, logran apreciar de manera más clara la vida y sus componentes.

En lo concerniente al aspecto comunicativo de las participantes, ambas han logrado mejorar la comunicación desde diferentes áreas es decir, con el mismo bebé perdido, con ellas mismas y con su familia, ya que como lo afirma Yalom, tienen la capacidad de lograr un nivel de comunicación más profunda con sus seres queridos (Ferreira, 2007), lo cual puede ser propiciado mediante diversas alternativas.

Con respecto al nivel de comunicación que las participantes establecen de manera muy peculiar con el bebé ausente, tienen la posibilidad de lograr su estabilidad y bienestar interno, y lo manifiesta la participante A de manera serena y segura: *“en algún lugar estamos y de alguna forma también”*, y la participante B también contactando con tranquilidad: *“pensar en mi hijo, en mi hija como, como si hubiera sufrido una transformación, como si hubiera podido como venir al mundo a despedirse de mí como un, primero por ejemplo como un colibrí”, “como si pudiera de repente si yo lo necesito como si pudiera como, no cuidar si no como estar conmigo, acompañarme bajar un ratito conmigo y luego volver a su lugar o sea nada mas como a como observarme de manera atenta un rato, después se va y luego regresa”*.

Por otro lado, la participante A ha logrado comunicarse mejor con ella misma, con acciones particulares como la realización de rituales o diversas técnicas que van dirigidas directamente a mejorar su capacidad de comprensión y acomodo cognitivo de sus situaciones: *“hablando, platicando esto, una con mi proceso terapéutico que duró poco tiempo pero ahí lo puede hablar, con las personas que saben de esto”, “me pongo a escribir, con muchos rituales que he hecho, leyendo también, y a veces a solas en mi casa”*.

Con respecto a la mejoría de la comunicación con sus personas amadas, la participante B, de manera consciente afirma que existe mayor cercanía con personas muy importantes para ella, pertenecientes a su núcleo familiar y social: *“valoro mucho a mi familia, como que eso me ayudo también a tener más cercanía*

*a valorarlos más también la cercanía pues con mi hermana, con mi amiga que es una conexión pues diferente”.*

Ambas participantes, han vivido después del aborto, la disminución de sus temores interpersonales (Ferreira, 2007), en el caso de la persona A, se manifiesta en el hecho de que en su presente, contacta con mas emociones que antes de una manera más arriesgada y consciente, sin tener que recurrir como en un inicio de su proceso de duelo al alcohol: *“fluctúo entre ser más exigente conmigo pero también más sensible”, “lo único que quiero es, es ser feliz y sabiendo que la felicidad no es siempre, no es permanente, sino como en un estado emocional”;* por otro lado, la participante B manifiesta su disminución de temores, con su capacidad actual para entregarse a una relación de pareja estable y fructífera para ella, para la cual está dispuesta a asumir el riesgo que significa para ella de permitirse amar en totalidad, así como también el hecho de que está consciente de que debe modificar algunas cosas de su estilo de vida, lo cual traerá consigo algunos sacrificios que está dispuesta también a afrontar, *“me voy a casar también digo ya quiero que llegue esa etapa de vida haber como es haber si es cierto que es tan fea como dicen o haber si es cierto que es tan bonita como dicen ahí voy eso también me mueve también sé que tengo que hacer un cambio en cuestión de mis hábitos de vida, la alimentación, el ejercicio la misma economía, tengo que hacer muchísimas modificaciones eso también me mueve”.*

La muerte entonces de acuerdo a Frankl, es una motivación para la acción oportuna y responsable (revista mexicana de análisis existencial, 2010), la persona A afirma que después de la pérdida de su bebé, le otorga mayor importancia al hecho de sacarle provecho de cada situación de su vida, sin enfrascarse en temores o confusiones en demasía, lo cual seguramente la está motivando para salir adelante y de ésta forma clarificar un poco más su sentido de vida: *“todo lo que estoy haciendo ahorita, entonces pues lo tengo que aprovechar al máximo y socialmente aunque a veces no tengo muchas ganas de salir ahora, este pues quiero aprovechar lo mas que se pueda”;* por otro lado, considero que la persona B, cuando realiza una tumba para su hijo, se siente con más

tranquilidad al actuar de manera favorable y oportuna a sus necesidades de despedirse del bebé, a pesar del mismo dolor que tuvo que contactar al momento de hacerlo, ella lo consideró importante para su vida, como una especie de responsabilidad para lo sucedido con el aborto: *“me dio mucha tristeza me senté con él, llore, lo metí en una cajita, lo lleve a un lugar como por el panteón y lo enterré. Sé que es como la tumba de mi bebé”*. Por otro lado la misma participante B, manifiesta también que efectúa las cosas que le agradan, con la claridad de asumir las consecuencias oportunamente de cada decisión que toma: *“cuando tengo ganas de hacer algo lo hago y ya las consecuencias ya después las asumo”*.

Lo presente categoría, permite que nos demos cuenta que las participantes tuvieron la capacidad de afrontar la muerte de su bebé de manera adecuada, cuando se dieron la oportunidad de reconocer el gran cúmulo de posibilidades internas que permanecían desconocidas hasta la muerte de su hijo, lo cual las llevó a experimentar mayor plenitud existencial, lo que a su vez las posibilita para encontrar o clarificar su sentido de vida, tal como afirma Lukas, que ante una pérdida dolorosa, el cuestionamiento sobre nuestro sentido de vida, se encuentra en una intensidad máxima a diferencia de otras situaciones en nuestra vida (Berti, 2010).

#### **4.3. FACTORES RELACIONADOS CON EL SENTIDO DE VIDA.**

En la presente categoría, analizo algunas variables relacionadas de manera directa con el sentido de vida de cada una de las participantes, con el objetivo de reconocer las principales modificaciones en lo referente a su área social, así como también lo concerniente a la concepción que mantiene sobre su rol de mujer y por último en su capacidad de recuperación y las habilidades internas utilizadas ante la experiencia traumática del aborto; a partir de esto obtuve las siguientes subcategorías: Modificaciones sociales, Maternidad y mujer y Resiliencia.

#### 4.3.1. Mujer y Maternidad.

*“La vida exige a todo individuo una contribución y depende del individuo descubrir en qué consiste.”*

En tiempos pasados, se consideraba que la función de la mujer en la sociedad era prioritariamente la reproducción y crianza de los hijos, pero a pesar de que en la actualidad esa idea puede seguir en pie en algunos sectores de la sociedad y humanidad, existe también un nuevo paradigma de la misma el cual amplía y valora aún más su existencia; entre los conceptos principales se encuentra la idea de que la mujer tiene la capacidad de desarrollarse profesionalmente, llevar a cabo alguna labor social, el formar una pareja pero sin llegar a concebir hijos, y una infinidad de metas particulares que aspira tener a lo largo de su vida.

Algunos de los conceptos anteriores, van acorde al hecho de que la mujer busca vivir un encuentro con otro ser humano con la misma intensidad que la realización de su sentido de vida (Frankl, 2006); lo anterior se ve manifestado en la participante A y el siguiente diálogo: *“para mí era una relación importante”*, y aunque esa relación de pareja que mantuvo en su pasado, haya culminado, esta cumplió su función o significado que le otorgó la posibilidad de darse cuenta de la plenitud que puede experimentar en el encuentro con otro.

De tal manera que la búsqueda de sentido forma nuestra esencia y nos caracteriza, independientemente de cualquier variable como el sexo, coeficiente intelectual, edad o personalidad, ya que el sentido de vida se encuentra en la vida misma y en cada situación que experimentamos (Frankl, 1997) la participante A, tiene claro éste postulado con lo que afirma sobre el concepto de mujer: *“considero que es un, una persona que tiene muchas posibilidades de hacer muchas cosas buenas en la vida, de crecer de ser independiente, que es un ser humano valioso”*.

Lo anterior, deja ver de manera implícita que el sentido de vida, abarca cada una de las áreas que nos compone es decir, la unidad biopsicosocioespiritual (Alva, 2002) como también el caso de la participante B y su concepción sobre la de mujer: *“una mujer es algo muy completo porque se atreve o tiene la oportunidad de contactar con emociones pero también entrar al ámbito laboral entonces viene siendo como una persona o un ser humano muy completo”*, el hecho de que la participante tenga consciente la importancia de que la mujer se desarrolle en varias áreas, tiene la posibilidad de encontrar mayor estabilidad o fortaleza interna, gracias a que cuenta con más posibilidades para buscar y utilizar diversas estrategias para el encuentro con su sentido de vida.

En esa búsqueda constante que llevamos a cabo para ejercer nuestro sentido de vida, contamos con la guía de nuestra consciencia moral, que es considerada un órgano de sentido (Frankl, 2006), para lo cual la participante A tiene mucha claridad: *“respeto, la honestidad, la responsabilidad, el afrontar las cosas, el ser valiente, el valerme por mi misma, la amistad, el respeto por las demás personas, por la naturaleza, los animales, el ser o el ver a las personas pues con no sé si es caridad la palabra”* y la participante B también: *“responsabilidad, la honestidad, pues no sé si es valor o no pero la nobleza, el compañerismo, la sinceridad y pues el trabajo constante y también pues el valor de la unión familiar”*.

Cuando las participantes externalizan los valores que la guían en su comportamiento, denotan seguridad, lo cual se convierte en una posibilidad muy importante para guiar su estilo de vida con el cual se desenvuelven en la actualidad, lo que a su vez puede propiciar su equilibrio o desequilibrio, cuando lleven a cabo algunas conductas, por significar un camino claro u opuesto a sus ideales, de tal forma que cuando ellas vivieron el aborto, debido a que éste era una acción contraria a sus valores, experimentaron mucho dolor e incomodidad pero que de manera opuesta, en su presente el valor de la responsabilidad que ambas externalizan, les permitió hacerse cargo del dolor y consecuencias que trajo consigo el aborto en todas las áreas que las componen, así como también el

asumir la responsabilidad que ahora tienen para llevar a cabo una vida digna, después de haber resignificado su pérdida.

Otra de las concepciones importantes, es lo concerniente a la maternidad, y la participante A señala sobre este aspecto: *“ya no puedes llegar a descansar sino tienes que seguir trabajando y atendiendo a tu hijo y no se vale de que hoy no quiero sino de que pues ya lo tendrás que cuidar para siempre, estar al pendiente de alguien más”*, lo anterior se encuentra directamente relacionado con la responsabilidad que tiene como uno de los valores morales que la definen y la guían en su comportamiento de manera consciente, lo cual puede favorecer que en su presente ejerza la capacidad de buscar una pareja que le otorgue plenitud existencial, gracias al apoyo que ésta le de ésta idea más firme, la pudo obtener en gran medida después de haber vivido la experiencia del aborto y la culminación de la relación con el padre de su hijo.

El sentido de vida, incluye que tengamos un plan de vida familiar y social (Boado de Landaboure, 2007), tal como lo mantiene la participante A: *“el formar una familia, un hogar y ser buena en lo que hago”*, *“trabajar pero creo sobre todo pues ser no ama de casa, pero sí formar una familia y creo que para mí en lo particular eso sería importante como mujer”*, y participante B: *“el hecho de decir bueno ya encontré una pareja, a lo mejor si o seguramente, bueno más bien a lo mejor si lo hubiera tenido no hubiera seguido en el lugar que me permitió conocer a mi actual pareja y a mi futuro esposo”*; cuando ambas entrevistadas externan la idea de formar una familia, denotan bastante tranquilidad y seguridad, como si estuvieran confiando en que es posible alcanzar esa meta personal, debido a la claridad de la misma; lo anterior, también permite ver la importancia que tiene en su existencia el hecho de sentirse queridos y querer, ya que es una clara manifestación del encuentro con el otro (Boado de Landaboure, 2007) lo cual llevó a cabo la participante B y busca la participante A.

Por otro lado, la participante B manifiesta la importancia que tiene que la mujer de desarrolle en diversos aspectos: *“que se sienta exitosa en el aspecto profesional, en el aspecto de pareja, en el aspecto familiar también a su manera o sea no necesariamente tiene que tener estudios por ejemplo para sentirse plena, cada quien, cada persona cada mujer tiene formas diferentes de sentirse plena”*; independientemente de que la participante B busca el encuentro con su pareja, y comprometerse con esa relación, no deja cerrada la posibilidad de encontrarle un significado o sentido a otra situaciones que también son importantes para ella y que por consiguiente buscará realizarlas, lo cual otorgarían mayor plenitud existencial.

De acuerdo a lo anterior, los valores vivenciales juegan un papel muy importante, ya que el amar a una persona en toda su singularidad y totalidad (Frankl, 2002), tiene una estrecha relación con el que la participante B llevó a cabo como una de sus metas como mujer después de su aborto: *“conseguir mi futuro esposo también es un logro muy importante pensé que iba más lejos eso”*, es importante recordar que ella aspiraba de manera constante el encuentro o compromiso con otro ser humano y este sentido constantemente guiaba su conducta, y ya que está a punto de realizar su propósito, tiene la capacidad de darle un nuevo significado al aborto, que es entre otras cosas, contar con mayor habilidad para amar de manera completa.

La plenitud existencial entonces, vivida a través del amor que logramos alcanzar gracias a que se considera como la meta más elevada a la que podemos aspirar como seres humanos (Lemus, 2005), lo anterior es una clara idea que ambas participantes mantienen después del aborto, participante A: *“el amor que le puedes tener a tu hijo y el amor que tu hijo te puede dar a ti, no sé siento que a nivel espiritual es pues otra cosa, el cómo puedes comprometerte con otro ser humano para cuidarlo, para protegerlo y eso es lo que me gusta”*, y la participante B: *“la posibilidad de trascender y de poder una mujer, tener la oportunidad de cuidar a un ser vivo y gracias a ella que este ser vivo se desarrolle, inculcarle valores estar*

*al pendiente de alguien más*”; cuando empiezan a abordar la posibilidad de experimentar un amor incondicional y recíproco gracias a la posibilidad de la maternidad, contactan con la seguridad y claridad que eso representa para ellas, así como el cumplimiento de esa meta tan elevada que ellas mismas quieren alcanzar.

Con la maternidad, se empiezan a movilizar afectos, recuerdos y fantasías en la mujer acerca de su nuevo rol( Kopelioff, 2004); la participante A lo externaliza de la siguiente manera: *“me ilusionaba mucho con el embarazo y pensaba pues muchas cosas como iba a ir creciendo como este, si iba a ser niño o niña”*; cuando la participante estaba embarazada, era como la posibilidad que veía de transformarse mediante el encuentro que estaba viviendo con otro ser vivo y de la misma forma empezó a movilizar esas fantasías sobre la maternidad que le ha permitido interpretar de manera diferente la maternidad, sin tanta molestia como anteriormente la concebía.

Lo anterior, deja de manifiesto que probablemente la mujer A, está bien preparada o dispuesta para ejercer su rol materno desde sus áreas física, hasta la social, ya que las funciones de género ya están establecidas de antemano por la sociedad (Kopelioff, 2004), la participante B clarifica lo anterior cuando define a la mujer: *“es como el pilar de la familia y de la sociedad porque gracias a ella junto con un hombre existe la preservación de la especie”* y lo anterior, mantiene una relación directa en el área espiritual y el sentido de vida, en cuanto a que la maternidad puede ser una meta fundamental a cumplir por algunas mujeres, como es el caso de la participante B: *“ver a mis hijos este, estar con mi esposo”*, la participante tiene como una de sus prioridades la procreación, a diferencia de su pasado, lo anterior puede ser un indicio por lo cual el aborto para ella significó tanto sufrimiento porque estaba coartando una de las metas que quería alcanzar en algún momento de su existencia.

Por otro lado, el aborto como una situación muy dolorosa que trajo consigo sufrimiento en su mayoría asimilado en el presente de las participantes, trajo también diversas modificaciones que abarcan su aspecto social.

#### 4.3.2. Modificaciones Sociales.

*“Las relaciones sociales duplican las alegrías y dividen las angustias por la mitad.”*



Nuestro contexto social, muchas veces se torna con modificaciones importantes cuando nuestra existencia presenta algún evento traumático, ya que podemos suponer que pocas personas podrán comprendernos o ayudarnos en nuestro difícil trance de la vida, tal es el caso del aborto, que por las particularidades del mismo y las normas sociales que nos componen, indican que es un fenómeno antinatural muy fácil de juzgar y muy difícil de comprender; es así como las participantes vivieron un distanciamiento en diferentes grados, de las personas que rodearon la experiencia del aborto de manera directa o indirecta ya que se sintieron juzgadas por la sociedad, que supone que la culpable es la mujer y deben de propiciar un castigo para que escarmiente (May, 2000).

De acuerdo a lo anterior la participante B afirma lo siguiente: *“la amiga, no la que me acompañó, no la muy cercana sino la otra me daba vergüenza verla como que decía hay ella sabe todo y a la persona que me recomendó a la ginecóloga en la actualidad tampoco, si la veo por ahí o me la encuentro volteo la cara y no me gusta verla o sea porque me revive y digo hójole o sea ella sabe todo y me va a estar juzgando”,* esa sensación de vergüenza que la participante tiene, a pesar de haber transcurrido el tiempo aún la sigue experimentando, en esencia pudiera ser la culpa que ella misma se adjudica, siguiendo a la actitud opuesta a los valores morales que la rigen y que en el momento del aborto no los ejerció.

Por su lado la participante A, aunque no externaliza un claro alejamiento de las relaciones sociales, sí experimentaba en algún momento posterior al aborto, ansiedad al tener que abordar situaciones similares a la suya, lo cual ocasionaba que no lo manejara de manera abierta, ya que pudiera revivirle la culpa que sentía

en aquel entonces: *“el tema tocarlo con otras personas me causaba mucha ansiedad, este porque sentía que no podía estar hablando yo de, de eso ni dar una opinión ni juzgar ni nada, porque pues yo era la que había estado en el centro de esas cosas”*.

Otra razón por la cual las mujeres pueden vivir un claro alejamiento de las relaciones sociales, es porque suponen que nadie las comprenderá ni perdonará sobre su decisión de abortar, ya que la sociedad muchas veces reprueba cuando una mujer no se convierte en madre (May, 2000), lo anterior fue vivido de manera evidente por la participante A: *“es información que es peligrosa para que todos lo sepan, por todos los tabúes por todos, las penalidades que llega a haber por cómo pueden juzgar las demás personas a una mujer que aborta, entonces por eso tienen que cuidar a quien le pueden dar la información”, “con mi familia a veces más bien, lo que me da es culpa, cuando los veo y siento que no soy la misma y que ellos ni cuenta se dan, de repente me entra culpa que ellos crean que soy alguien que no soy, o sea que si soy, pero que no se imaginan lo que soy capaz de hacer”*.

Los diálogos anteriores denotan que la participante, está consciente de que la sociedad la puede juzgar de manera negativa ante su decisión, lo cual la coloca frente a la propia culpa que ella misma se atribuye, inclusive frente a su familia, lo que indudablemente ha entorpecido la resignificación de su pérdida, ya que la culpa en su presente representa el estancamiento en su pasado y las cosas negativas de la situación, lo cual también merma su propia autoestima, al calificarse como una persona mala que probablemente no merece perdón ni amor de sus seres queridos.

Por otro lado, las modificaciones sociales, no giran solo en torno de lo negativo, sino que de manera opuesta, en su presente las modificaciones sociales pueden verse favorecidas, ya que encontraron mayor significado a su situación vivida, obedeciendo a la ideas de Acevedo, de que cuando establecemos vínculos afectivos y convivimos con las personas que nos rodean, experimentaremos

mayor plenitud existencial (Boado de Landaboure, 2007), como en el caso de la participante A: *“cuando estoy viviendo que he conocido a más personas, a mas parejas aunque no han sido relaciones, pues han sido cosas muy padres que he vivido y que a lo mejor no hubiera vivido si la historia fuera diferente”*, lo anterior deja de manifiesto que la mujer reconoce otra de las metas que ha alcanzado posteriormente al aborto, ya que cuando logra establecer diversos vínculos afectivos con el sexo opuesto, tiene la facilidad de reconocer la plenitud y enriquecimiento interno que obtiene al mantenerlas y en cierta forma propiciarlas.

Otro tipo de vínculos sociales son los que mantenemos con la familia, ya que experimentar amor hacia la misma, nos dota de mucha fuerza interna para continuar nuestra existencia, con mucha plenitud (Lemus, 2005) como el caso de la participante B que afirma: *“estar con mi familia este, o sea el saber que el haber realizado el aborto me permite estar más con mi familia”*, lo que denota que la mujer asume que el sufrimiento que vivió, vale la pena por el hecho de que favorece el cumplimiento de otro sentido, como es el de pertenecer y llevar una relación más armónica que antes con su núcleo familiar.

Había abordado con anterioridad, que el sentido de vida incluye que tengamos un plan de vida social (Boado de Landaboure, 2007), lo cual externaliza la participante A en el diálogo que a continuación presento: *“siento que lo tengo que aprovechar al máximo o de conocer más gente”*, el interés que la persona tiene por establecer vínculos afectivos y convivir de manera constante con diversas personas, le otorgan una fuerza especial y significan una guía clara hacia el cumplimiento de sus planes de vida social.

Dentro del aspecto social, se puede notar que la participante B está convirtiendo su tragedia en un logro personal, ejerciendo de ésta forma sus valores de actitud, y creciendo más allá de sí misma (Frankl, 2002); ya que se da cuenta de la seguridad interna que adquirió después del aborto y que la manifiesta de manera directa en sus relaciones sociales actuales; *“en el aspecto social a lo mejor no todo fue negativo, porque también siento como más segura”*, por otro lado la

participante A, también expresa lo siguiente: “*quiero seguirme divirtiendo, porque al momento en el que yo pierdo a mi hijo decidí tomar otro camino*”, a pesar de que mi pregunta fue dirigida hacia estipular los cambios sociales, ella menciona la pérdida de su hijo con cierta melancolía, ocasionando que no detecte de manera inmediata dichas modificaciones, aunque transcurrida mayor parte de la entrevista, menciona los cambios positivos, denotando cierto nivel de plenitud, lo cual indica que cuando la mujer centra su atención en sus logros en lugar de la pérdida, se colma de motivación para seguir luchando por sus otros ideales.

Cuando la participante A, profundiza más en las especificaciones sobre los cambios sociales vividos después del aborto, habla con seguridad sobre su deseo de experimentar los valores de creación, que implican que tenga productividad mediante la realización de alguna actividad, (Frankl, 2002) “*cuando tengo la libertad de salir de de ir a otras partes, de viajar o de trabajar o de buscar estudiar más*”, lo anterior implica que en su caso particular el aspecto social que también incluye el estudio, el trabajo y las vivencias nuevas, están favoreciendo el encuentro con su sentido de vida.

Se puede resumir lo anterior, con el hecho de que las participantes vivieron modificaciones sociales negativas en un corto plazo después del aborto, y que las modificaciones positivas, se presentaron ya cuando el duelo estaba más resuelto.

#### **4.3.3. Resiliencia.**

*“Ser una persona no significa ser de una cierta manera y no poder ser de otra; ser una persona significa siempre poder llegar a ser de otra manera”.*

Los seres humanos poseemos de manera natural, muchas habilidades y recursos tanto internos como externos, pero en ocasiones se nos dificulta reconocerlo, de tal manera que cuando nos enfrentamos a alguna crisis existencial, nos encontramos con una mayor y valiosa posibilidad de darnos cuenta de su existencia y su utilidad en nuestra vida; esas herramientas que utilizamos, se

conocen como la energía resiliente o resiliencia, la cual es definida como aquel poder de resistencia del espíritu que hace que ante cualquier situación imposible de modificar, nos logremos sobreponer y crecer más allá de nosotros mismos (Frankl, 2006), como la participante A en el diálogo que presento: *“después de todo lo que me ha pasado y del haber deseado incluso el haber perdido la vida me hace sentir más cerca y saber que El , pues por algo me mantiene aquí y creo que mi espiritualidad ha crecido”*.

La energía resiliente se puede manifestar desde nuestra infancia a través de la vivencia de diversas experiencias dolorosas (Barbieri, 2005), como en el caso de la participante A: *“creo en una fuerza grande, ahorita que lo pienso igual Dios, que me ha ayudado a veces sin saber cómo ni por qué a salir adelante, mi fuerza en la vida o con la vida que había llevado antes, desde mi infancia”, “ en algún momento hace muchos, muchos años recuerdo que pensé lo mismo en que ya no quería vivir, no se tenía como 10, 11 años no recuerdo, estaba muy chica y encontré unas pastillas y me las iba a tomar, y simplemente no lo hice,¿ por qué?, todavía no sé”*, lo anterior denota la gran resistencia que tiene la mujer desde su infancia, ante las adversidades que a lo largo de su vida ha experimentado y que no tenía la posibilidad de modificarlas, pero dentro de ese sufrimiento, se está otorgando a sí misma la posibilidad de enfocar su atención en algún objetivo que cree tener en su vida que a pesar de no tenerlo claro, tiene la certeza y confianza de que existe, lo cual le ha ayudado a mantener esa energía.

Cuando resistimos y tenemos una gran capacidad para proteger nuestra integridad ante diversas presiones externas y llevamos a cabo una vida digna a pesar de las circunstancias adversas, ejercemos de manera clara nuestra energía resiliente (Poletti, 2001), como lo reconoce la participante A: *“con muchas cosas que habían pasado en mi familia, el saber que he pasado cosas difíciles y que aún estoy aquí, eso también me ayuda a salir adelante”* lo anterior denota que el que la participante esté consciente de su poder de resistencia y por consiguiente lo utilice, le ha significado un gran apoyo para seguir luchando ante futuras adversidades; por su lado, la participante B afirma: *“gracias al aborto, pude pues*

*encontrar y valorar a la pareja a mi novio que tengo ahora*”, después de que la participante vivió el sufrimiento por el aborto, ejerce esa capacidad de crear una vida digna que le otorga la sensación de plenitud existencial, agradeciendo inclusive el dolor que trajo consigo el aborto.

Lo anterior deja evidente que lo que suceda en el medio que nos rodea, debido a que puede ser en muchas ocasiones incontrolable para nosotros, depende solamente de nosotros mismos el hecho de dejarnos o no influenciar por lo acontecido (Barbieri, 2005), en el caso de la participante B se puede distinguir lo anterior: *“me ha ayudado mucho, por algo también se ha buscado en ciertos momentos en cierto estados y demás lugares del mundo despenalizar el aborto, porque digo bueno a lo mejor es por la cultura que me está culpabilizando y demás pero a lo mejor no es tan malo”*; la participante opta por no permitirse vivenciar una culpa ya innecesaria, ya que ha realizado algunas modificaciones positivas en su vida después del aborto y tiene el conocimiento de que por el hecho de culpabilizarse por introyectos, ya sea de su familia o de la sociedad no le ayudarían en su proceso para la resignificación adecuada de la pérdida.

Cuando la participante B realiza propuestas claras con tranquilidad, para aquellas mujeres que han vivido un aborto, pueden estar siendo técnicas que ella misma ha tomado y que le han servido para recobrar su equilibrio interno lo anterior, denota esa capacidad de recuperación de su forma original (Barbieri, 2005) que está ejerciendo en la actualidad: *“volver a hacer las cosas, vivir las cosas que les guste hacer”, “volver a hacer mi vida normal, ir a lugares que me gustaban, saliendo al cine que me gusta mucho, leyendo”*.

Por otro lado, existen diversas variables individuales que se encuentran directamente asociadas con la resiliencia, una de ellas es que la persona se dé cuenta y haga uso de aquellas relaciones sociales confiables que tiene (Barbieri, 2005), como la participante A: *“una ayuda de alguien como que había pasado lo mismo que yo, también lo necesitaba, de alguien que sabía, que también me acompañaba y que no me juzgaba”*; cuando la persona externaliza la necesidad

de sentirse aceptada de manera incondicional, se muestra su interés por experimentar el encuentro con el otro y gracias a esto sentirse apoyada, lo cual le proporciona mayor posibilidad de buscar redes de apoyo que son de gran utilidad para mantener su energía resiliente.

De tal forma que la comunicación interpersonal llevada a cabo a través de pensamientos y sentimientos expresados de forma creativa, nos posibilita a recibir y otorgar apoyo que favorece nuestro encuentro con lo significativo y la pertenencia (Poletti, 2001) como en el caso de la participante A, que identifica claramente que esos factores que le otorga su núcleo familiar y diversos círculos sociales, le han posibilitado la expresión de algunas ideas que a pesar de no ser sobre el aborto, la dotan de esa energía necesaria para sentirse aceptada y valorada desde su interior, además de que la mantienen alerta, ante esa posibilidad de cumplir una de sus metas en la vida, como es el formar una familia: *“la gente que me quiere, mi familia, mis amigos, mis amigas, es lo que me ha hecho salir adelante”*.

Otra de las variables que se relacionan con la energía resiliente, es lo que se denomina yo soy, que implica que inspiremos en los demás un aprecio incondicional gracias a comportarnos con respeto, asertividad, orientación al logro, buena autoestima, actitud esperanzadora, valores y creencias específicos, empatía, altruismo y confianza (Barbieri, 2005), para ello la participante B reconoce lo siguiente: *“los niños de la calle me causan mucha emotividad, me gusta tener mucha cercanía con ellos gente como vulnerable económicamente, entonces también me gustaría una de las cosas que siempre he querido es como fundar alguna asociación donde ayude a niños desamparados eso también me haría sentir como muy feliz, muy plena”*, cuando la participante contacta con la tristeza al momento de externalizar su deseo de ayudar a las personas desamparadas, denota esa capacidad altruista que la encuentra probablemente como una posibilidad de resarcir el daño que siente haber hecho, como una especie de culpa que quiere compensar y externalizar al realizar esa obra lo cual,

se convierte es una acción asertiva, por otro lado la empatía que tiene ante éste grupo social, le ayuda también a enriquecerse internamente y sentirse amada por las personas.

Otra de las características de una persona con buen nivel de energía resiliente, es cuando tiene capacidad para asumir la responsabilidad de su propia vida, y mantiene la sensación de control ante las circunstancias externas que la rodean, sin que se victimice o culpabilice, de tal forma que logra modificar o reparar los posibles errores con iniciativa (Poletti, 2001), la participante A vive lo anterior a través de un pensamiento que asimila de su contexto y que lo describe a continuación: *“Dios, te da finalmente la posibilidad, o te regala el libre albedrío como la posibilidad de responder, ante aquello que te sucede, algo así decía, no recuerdo, y que eso pues lo hace muy feliz, porque finalmente la persona se da cuenta que tiene toda la posibilidad de responder, como ella quiera y que se haga responsable de sus elecciones”*, cuando la participante comparte la esencia del mensaje que para ella significa algo importante, se manifiesta el hecho de que está queriendo reconocer y reafirmarse de manera más consciente la responsabilidad que tiene de buscar y encontrar una vida digna, ya que ella misma fue la que decidió el aborto, es probable que éste pensamiento, aunado a las actividades que van en favor de su bienestar, le ayuden a disminuir la culpa que ha entorpecido en cierto modo su proceso de resignificación de la pérdida.

Una variable más que compone las características individuales de una persona resiliente, es aquello que contempla lo que es capaz y que está dispuesta a hacer, de tal manera que se comporte de manera persistente, creativa, con buen humor, resolviendo problemas de manera efectiva, con control de sus impulsos, siendo responsable y estableciendo comunicación asertiva. (Poletti, 2001) ésta característica, la asumen ambas mujeres en los diálogos que a continuación presento, participante A: *“cuando necesito de algo y leo un mensaje o algo así, me da mucha alegría o mucho placer así como tenía que ser en este momento que lo tenía que encontrar y saber este mensaje es para mí y de repente agarro en ese momento como un sentido a todo lo que pasa”*, y la participante B: *“de repente le*

*hago caso a los mensajes que me da la vida eso también me ayuda y de repente cuando tengo ganas de hacer algo lo hago y ya las consecuencias ya después las asumo*"; lo anterior deja evidente que ambas personas, al momento de que están otorgándole significancia a algunos mensajes que por azar o por búsqueda consciente les llega del medio que les rodea, están haciendo uso de su pensamiento divergente que les ha ayudado a ser persistentes hacia una de sus metas que ha sido su bienestar, así como también les ha servido por el hecho de que están resolviendo sus problemas de manera efectiva otorgándoles un valor en cierta forma terapéutico a las cosas que son muy accesibles para ellas.

Para contar con mayor facilidad de encontrarle un claro significado o función a cada situación, se debe tener de acuerdo a Jung, la claridad necesaria para el encuentro con el sentido de vida y a pesar de que esta búsqueda fuera algo doloroso, decidiremos hacer uso de recursos insospechados para soportarlo (Poletti, 2001) lo anterior, se ve manifestado claramente en ambas participantes y los diálogos que a continuación presento, ante el cuestionamiento sobre la razón que las ha hecho salir adelante después del aborto, participante A: *“los sueños que puedo tener, las metas que quiero cumplir”* y participante B: *“me hace más feliz ver lo positivo del aborto”*, de tal forma que centran su atención de forma consciente hacia lo positivo de su vida.

Una personalidad resiliente, cuenta con buen nivel de independencia y autonomía, que implica tener esa capacidad para mantener distancia física y emocional con respecto a los problemas ajenos, pero sin mantenerse aislados, lo cual facilita la toma de decisiones (Barbieri, 2005), la independencia que la mujer B ejerció al tomar la decisión del aborto, habla de la autonomía que ella adquirió y que valora mucho, ya que en repetidas ocasiones de las entrevistas, lo interpreta como un logro posterior al aborto es decir, descubrió ese recurso que para ella era insospechado y lo manifiesta en el siguiente diálogo: *“soy capaz de tomar decisiones por mi sola porque fue una decisión que yo tome sola y la tome y bien”*.

Cuando las personas viven con un alto grado de compasión, que tiene que ver con el hecho de considerar que los todos seres humanos tienen un valemos por igual y por ende, centran su atención en las semejanzas más que en sus diferencias, y de esta forma estará ejerciendo otra habilidad para fomentar la resiliencia, (Poletti, 2001) para lo anterior la participante B menciona lo siguiente: *“puedo sentir y ser más empática con las personas que a lo mejor han abortado, ahora digo no pues no lo juzgaría”*, cuando ella experimenta empatía y compasión con las mujeres que han vivenciado un aborto o con la situación en sí, experimenta un encuentro con ella misma y mayor capacidad para establecer relaciones interpersonales auténticas sin prejuicios que pudieran alejarla de una comunicación profunda con los demás.

Cuando las personas hacen uso de su capacidad resiliente, utilizan la ironía y ridiculización de las cosas desagradables que les suceden en la vida, esto les ayuda a que la ansiedad disminuya, ya que centran su atención en aspectos más agradables, relativizando lo acontecido (Barbieri, 2005), lo anterior es vivido por ambas participantes ante el sufrimiento del aborto, participante A: *“generalmente, he sido una persona que ve cosas buenas, entonces siento que eso me ha ayudado, dentro de todo lo malo”* y participante B: *“el saber que puedo tener hijos, como comprobarlo”*; la participante B, emite una risa al momento de hablar sobre la posibilidad que tuvo de comprobar su posibilidad de reproducción, éste sentido del humor y en cierta forma ridiculización de la situación pasada, le ha ayudado a disminuir su angustia, gracias a la relativización del aborto, y la convierte de ser una pérdida dolorosa, a ser una prueba de fertilidad; por otro lado la participante A, afirma de forma consciente su posibilidad de ver las cosas buenas de las situaciones, lo cual demuestra su capacidad interna para positivizar y relativizar las situaciones que se le presentan, lo anterior está dirigido hacia el bienestar y recuperación interna de ambas personas.

Una capacidad más que se puede fomentar cuando se pretende mantener o fomentar la resiliencia, es la autoestima positiva que implica el sentirse querido, aceptado y valioso, con capacidades internas para adquirir y utilizar habilidades

que le ayuden a enfrentar las situaciones adversas( Barbieri, 2005), como es el caso de la participante B: *“si me merecía esto, si hay alguien que me valora, de repente no me la creo de repente digo o sea guau como que la vida me tenía guardado esto”*, cuando la persona se siente valorada, aceptada y querida por su actual pareja, contacta con la tristeza, lo cual puede indicar que se encuentra asimilando esa aceptación incondicional, la cual le es sumamente útil para recuperar la valía que en su pasado se tornaba disminuida por las carencias afectivas que tenía en cuestión de relaciones de pareja.

El que cuenten con una buena capacidad de introspección, referente a que tener la capacidad de examinarse internamente con sabiduría y comprensión, otorga la capacidad para adaptarse a diversas situaciones nuevas, por muy dolorosas que sean (Barbieri, 2005), las dos participantes cuentan con esa capacidad introspectiva, la cual se manifiesta a través de rituales que llevan a cabo de manera constante, participante A: *“objetos materiales que he puesto como un significado emocional”* y participante B: *“hacer rituales también me ayudo bastante para, pues para como despedirme como para tener contacto con él”*; las acciones llevadas a cabo por ambas participantes de manera consciente y con un claro sentido, les han servido para reconocer y satisfacer sus necesidades internas, como pueden ser el aceptar su pérdida y adaptarse a su nueva vida.

Lo anteriormente mencionado, pone de manifiesto que ambas participantes han ejercido la capacidad resiliente, ya sea en mayor grado por su experiencia de vida, como en el caso de la participante A, o también en proceso de reconocerla utilizarla con mayor capacidad, como el caso de la participante B.

## **5.- CONCLUSIONES.**

El sentido de vida forma parte de nuestra esencia como seres humanos, guiando nuestras ideas, emociones y acciones llevadas a cabo a lo largo de nuestra existencia, por lo consiguiente si en la vida presentamos alguna situación traumática como puede ser un aborto, es cuando el cuestionamiento sobre nuestra existencia cobra mayor fuerza, de aquí se desglosa la importancia que tiene el dar respuesta al objetivo general de la presente investigación, que es el de describir desde la perspectiva logoterapéutica, las modificaciones que vive la mujer en las áreas física, mental, emocional, social y espiritual después de vivenciar un aborto, de tal manera que habiendo planteado como pregunta eje: ¿De qué manera afecta al sentido de vida de una mujer, el haber vivenciado un aborto?, encuentro que:

En ambas participantes, el haber pasado por un aborto y experimentar un sufrimiento tan profundo como fue la pérdida de su hijo, permite que en su presente vivan una existencia con mayor plenitud, así como también que lleven a cabo acciones directamente enfocadas al cumplimiento de su sentido de vida, de tal forma que conscientemente se rodean de aspectos con un claro significado, lo cual las aleja de vanalidades en su vida.

El aborto también les permitió, el descubrimiento de diversos recursos internos insospechados en su pasado, lo que las colma de mayor fortaleza interna para sobrellevar con una actitud adecuada las futuras crisis existenciales, a través de la búsqueda o creación de alternativas novedosas, ya que reconocen la importancia de vivir el sufrimiento con sentido.

A continuación, expongo los hallazgos que dan seguimiento a cada uno de los objetivos particulares de la investigación:

**Sobre el conocimiento de los recursos internos o energía resiliente con que cuentan las participantes después de haber vivido un aborto:**

Anteriormente a su aborto, a pesar de que ambas tenían creencia religiosas específicas, estas no les concedían el suficiente sostén para su existencia, de tal forma que asimilar el sufrimiento por aborto, les otorgó un aumento de su espiritualidad manifestado en mayor contacto con alguna Entidad Religiosa, lo cual les significó mayor tranquilidad interna, sensación de acompañamiento y refuerzo de su actitud esperanzadora ante las circunstancias dolorosas de la vida.

En su presente, tienen la capacidad de otorgarle un claro sentido a los sufrimientos vividos también en su pasado, manteniendo la certeza de que todo lo acontecido tiene un significado para su existencia, lo cual favorece la sensación de mejor manejo ante las situaciones adversas.

A las participantes se les dificultaba valorar y hacer uso de sus redes de apoyo social, lo que en su presente les significa una valiosa oportunidad que utilizan de forma consciente, para dotarse de mayor fortaleza interna, así como también la mejora en cuanto a calidad de sus relaciones con familiares, reconociéndose a través de ellas, como dignas de recibir amor, aceptación y compañía.

Las participantes carecían de claridad en cuanto al reconocimiento de sus necesidades internas, lo cual traía consigo que sus conductas no tuvieran un sentido claro, después del aborto tienen mayor capacidad de introspección, lo que las lleva a contar mayor claridad en cuanto a sus necesidades, así como también a mantenerse atentas a las posibles modificaciones que tengan que hacer, para dirigirse de manera oportuna y constante hacia el cumplimiento de su sentido de vida.

Lo anterior, se relaciona con el hecho de que el miedo al cambio ha disminuido, lo que a su vez propicia que tengan mayor disponibilidad y flexibilidad de

pensamiento para hacer uso de estrategias diferentes y novedosas que encuentran en su interior y en el contexto que las rodea, las cuales pueden utilizar a lo largo de su existencia para satisfacer sus necesidades y resolver conflictos internos.

Cuentan con mayor capacidad de asumir la responsabilidad de su vida, ya que experimentan una sensación de mayor control ante las circunstancias que las rodean, lo que les otorga un sentido específico para su existencia, llevando a cabo una actitud activa y autónoma para reparar sus conductas poco asertivas de manera oportuna, sin recurrir a la victimización.

Tienen mayor empatía hacia las personas que han vivido crisis similares a las de ellas, lo cual significa que lograron perdonarse ante sus conductas pasadas, ya que no juzgan a sus semejantes, que representan el reflejo de ellas mismas.

Tienen mayor posibilidad para relativizar las situaciones dolorosas, gracias a su capacidad humorística que las ayuda a centrar su atención de manera intencional en los aspectos agradables de su vida, en lugar de recurrir a la hiperreflexión de los aspectos desagradables de su existencia, como anteriormente acostumbraban.

**Sobre el descubrimiento del sentido de vida de las mujeres, así como también las situaciones que les han ayudado para el encuentro con éste.**

Las participantes, reconocen y hacen uso en diversas ocasiones de los recursos que las rodean, como son los fenómenos naturales, que gracias a su facilidad de acceso, las dotan de una fuerte y constante motivación interna para continuar la realización de su sentido de vida.

A pesar de que las participantes en diversas ocasiones de su vida, no han tenido claridad en cuanto a su sentido de vida, sí tienen consciente la importancia de

plantearse y replantearse metas en su vida, de acuerdo a la etapa en la que se encuentren, las necesidades y recursos que tengan en su momento.

Utilizan la introspección como una técnica muy importante para darse cuenta de sus carencias y así satisfacer sus necesidades internas para continuar con el encuentro hacia su sentido de vida de una forma más armónica.

Cuando las mujeres llevan a cabo alguna labor altruista con la cual se comprometen, experimentan una gran satisfacción interna que a su vez, les permite tener mayor plenitud existencial y un contacto cercano con la realización de su sentido de vida.

El hecho de que las participantes vivan alguna crisis existencial, debido al enfrentamiento con alguno de los componentes de la tríada trágica como es el sufrimiento, la culpa o la muerte, es muy probable que tengan la posibilidad de cuestionarse las actitudes adecuadas e inadecuadas que llevaron a cabo en su pasado, lo que las lleva a tener mayores posibilidades de sobrellevar la crisis de manera más idónea.

Las mujeres reconocen que el sufrimiento con sentido, las lleva indudablemente al encuentro con su sentido de vida, ya que tienen la certeza de que el vivir ese sufrimiento inevitable pero momentáneo, tiene una razón e importancia clara para su existencia.

El que las participantes experimenten desequilibrio interno, lo interpretan como una prueba necesaria, utilizando las sensaciones desagradables para realizar cambios significativos en su vida, como pueden ser sus hábitos alimenticios y de pareja.

El encuentro con el sentido de vida, se ve favorecido en las participantes, mediante la auténtica vivencia de las tres categorías de valores que Frankl

menciona, la primera categoría correspondiente a los valores de creación, es vivida por ambas mujeres con actividades como: el estudio académico y logros que simbolizan su independencia, como el manejar, así como también las metas de ayudar a más personas en situaciones similares a las suyas o en condiciones difíciles.

La vivencia de los valores vivenciales, también les significan un encuentro claro con su sentido de vida, ejercido mediante la contemplación profunda que se permiten de la naturaleza, el disfrutar alimentos, la apreciación del arte como el cine, la lectura sobre desarrollo humano, el establecimiento de relaciones humanas de calidad como puede ser una pareja o alguna amistad que les otorgue aceptación incondicional, lo anterior vivido con un amplio nivel de emotividad.

Otra de las formas como las participantes se sienten motivadas para el encuentro con su sentido de vida, es mediante la experimentación del amor hacia su familia, llevada a cabo a través de convivencias que les recuerdan sus raíces, logrando que su fortaleza interna se torne en aumento.

La tercera categoría de valores, que son los denominados de actitud, son vividos por las participantes con el hecho de haber crecido más allá de sí mismas y superar algunas limitaciones de su pasado, como el establecerse con mayor certeza metas profesionales, crear vínculos afectivos más auténticos con alguna pareja, ser más independientes para tomar decisiones y asumir sus consecuencias.

Los mismos valores, les han permitido a las participantes el darse cuenta de la vanalidad de algunas de sus conductas pasadas, como el establecimiento de relaciones de pareja poco asertivas e ingesta excesiva de alcohol, lo cual traía consigo una sensación de poder que a la larga, aumentaba su sensación de soledad y un sufrimiento sin sentido, lo cual las lleva a la constante modificación de conductas poco asertivas.

### **Sobre la explicación de modificaciones positivas que han vivido las mujeres después de haber experimentado un aborto.**

Ejercen con mayor claridad y consciencia, los valores de creación vivenciados mediante la aportación de información para la presente investigación, lo cual las lleva a experimentar plenitud y mayor capacidad para acomodar desde su aspecto cognitivo las vivencias pasadas, y de esta forma alcanzar mayor congruencia en su vida.

Los mismos valores, son ejercidos mediante diversos rituales como la plantación de un árbol, el honrar el lugar que ocupa su hijo perdido mediante el festejo de aniversarios luctuosos, lo anterior lo llevaron a cabo para lograr la resignificación de su pérdida de manera asertiva.

Los valores de creación han sido de mucha utilidad para buscar e inventar alternativas como la escritura, la lectura, el darle un simbolismo particular a objetos y seres que las rodean como velas y animales, los cuales emplean conscientemente en su presente, para sobrellevar cualquier momento doloroso de su existencia.

Ambas mejoraron el nivel de comunicación que establecen con su religión, lo cual las dota de mayor fortaleza interna para sentirse capaces de afrontar los sufrimientos que tiene su existencia.

Los valores vivenciales también son asumidos por las participantes, con un mejoramiento del vínculo que mantienen con sus familiares, ya que el sufrimiento que trajo consigo el aborto, les permitió darse cuenta de la importancia de la gente que las acompaña, acepta y valora tanto en su pasado, como en su presente y futuro.

Las participantes ejercen sus valores de actitud al vivirse con mayor fortaleza interna, mayor claridad en lo concerniente a su sentido de vida, más seguridad interna, más empatía, motivadas para el encuentro con su sentido de vida, con capacidad para asumir riesgos, con la conservación de una actitud esperanzadora, así como también mayor posibilidad de valorar a la vida misma.

Otra modificación vivida, es que tienen la capacidad de experimentar el encuentro con otras personas de manera auténtica, manifestado con la conservación y logro de relaciones de amistad o pareja fructíferas.

Ambas participantes cuentan con mayor capacidad de resiliencia, lo que se observa entre otras cosas, con el hecho de que ambas viven una vida digna y con mayor plenitud en su presente, a partir del enorme sufrimiento que les ocasionó el haber vivido el aborto, lo cual las lleva también a resignificar e interpretar de forma positiva los acontecimientos dolorosos de su pasado, interpretándolos como una herramienta que las dota de mayor fortaleza interna en su presente.

Llevan a cabo acciones conscientes como el inicio de procesos terapéuticos y elaboración de material escrito, que les reafirme la toma de sus decisiones, lo anterior dirigido de manera clara hacia la recuperación, conservación y fomento de su homeostasis interna de manera más oportuna que en su pasado, sin tener la necesidad de llegar a una crisis existencial para el encuentro con su sentido de vida.

Se han otorgado la oportunidad de experimentar sus momentos de soledad, como un regalo muy valioso, para externalizar sus emociones de manera adecuada y sin juzgarse o sentirse señaladas, para de ésta forma resolver sus necesidades internas y poder resignificar algunas situaciones pendientes para ellas.

Tienen mayor capacidad para enriquecerse con sus vivencias pasadas, sin quedarse estancadas en ese tiempo, sino con la finalidad de enriquecerse ante lo

vivido y continuar con una actitud responsable para llevar a cabo una vida digna y volver a contactar con momentos de plenitud.

Después de haber vivido varios desprendimientos importantes y principalmente el que es por parte del aborto, tienen la capacidad de reconocer con mayor claridad lo que es benéfico para ellas en su presente, lo cual se puede traducir en un mayor autoconocimiento gracias al buen nivel de introspección ejercido.

Existen modificaciones sociales significativas, principalmente en el aspecto de pareja ya que ambas se encuentran con mayor disponibilidad de arriesgarse a vivir un encuentro con alguna pareja de manera más auténtica y completa, también en el aspecto familiar, ya que ambas valoran más la convivencia de calidad con sus seres queridos.

Las relaciones sociales concernientes a sus amistades, mejoraron en el aspecto de que se sienten más seguras de disfrutar el acompañamiento y novedades que les otorgan las mismas, lo cual las dota de mayor motivación para colmar su existencia de aspectos agradables que sus semejantes les otorguen.

## **HALLAZGOS.**

Para la investigación, existió una limitante inicial, que fue la carencia de mujeres interesadas en participar en un grupo de crecimiento con técnicas logoterapéuticas y gestálticas para la resignificación de su aborto, a pesar de la realización de una convocatoria abierta en diversos medios durante un mes aproximadamente, no se lograron juntar las 10 participantes planeadas, lo que propició la modificación de estrategias y procedimientos que tenía contemplados, considero que lo anterior es influido por diversas variables importantes: primeramente por el hecho de que el aborto sigue siendo penalizado en Michoacán, las mujeres posiblemente se sintieron atemorizadas por arriesgarse a prejuicios sociales por parte de la sociedad, también pudo influir el hecho de que el revivir la situación dolorosa del

aborto, para algunas significa contactar con un sufrimiento que posiblemente no están dispuestas a asumir aún, lo que probablemente acontecerá después de algún tiempo, ya que ellas mismas lo decidan; posiblemente queden más variables, pero a pesar de esto, decidí abordar la investigación desde una estrategia más factible para el presente, lo cual me satisface haberlo hecho, ya que de acuerdo a una filosofía logoterapéutica existen diversas estrategias para lograr un fin determinado.

### **APRENDIZAJES PERSONALES.**

Mi experiencia en la realización de esta tesis, es sumamente importante ya que me otorga la posibilidad de cumplir diversas metas fundamentales para mi existencia, entre las cuales puedo mencionar la creación, la trascendencia, la entrega responsable a una causa y la experimentación del amor incondicional manifestado en la empatía, comprensión y entendimiento vivido a través de las participantes, así como también, el enriquecer mis conocimientos y habilidades obtenidos a lo largo de mi vida que indudablemente la colman de plenitud existencial.

### **UTILIDAD PARA LAS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN.**

De acuerdo a los postulados de Frankl, con respecto a la importancia que tiene la vivencia de las tres categorías de valores para el encuentro con el sentido de vida, la presente investigación logra darles a las participantes la oportunidad de ejercerlos de manera completa; primeramente los valores de creación se permitieron vivirlos al colaborar en la narración de sus vivencias pasadas, presentes y planes a futuro, que de manera conjunta construimos para obtener este documento que sin sus aportaciones hubiera sido imposible realizar de manera tan completa, en segundo lugar los valores vivenciales, los ejercen cuando ambas se permiten experimentar una contemplación profunda y emotiva de su situación pasada; los valores de actitud, son claramente externalizados con

la actitud que ambas toman al desear participar en la investigación para contar con mayores capacidades y herramientas para lograr resignificar su pérdida por aborto; lo anterior se resume como un gran logro que las participantes obtienen al reconocerse y vivirse con mayores recursos internos después de la crisis existencial que vivían en su pasado con respecto al aborto.

### **APORTACIONES DEL TRABAJO COMO INVESTIGADORA PARA EL CONOCIMIENTO DE LA PSICOLOGÍA.**

La presente investigación es una aportación para los psicoterapeutas, ya que les ayudará a comprender de manera más profunda las necesidades de las personas que cuenten con características similares a la de las participantes de este estudio, de tal forma que cuenten con mayores herramientas para facilitar su proceso terapéutico.

Este estudio también puede ser de gran utilidad para la psicoterapia humanista y la logoterapia, ya que pone de manifiesto la utilidad práctica que tienen los postulados básicos que ambas corrientes promueven para diversas crisis o problemas existenciales que se nos presenten a lo largo de la vida.

### **PROPUESTAS PARA LAS PERSONAS QUE HAN VIVIDO UN ABORTO.**

Es importante mencionar algunas propuestas que realizo para mujeres que han pasado por un aborto:

La vivencia de los valores de creación, significan una enorme oportunidad para recobrar, clarificar o experimentar el sentido de vida, de tal forma que es muy significativo el llevar a cabo alguna labor para la cual sean hábiles, el realizar manualidades, inventar algo diferente, crear sus propias obras de arte con cualquier material y en general, cualquier actividad que tenga un claro significado para ellas y que favorezca la sensación de plenitud, lo cual es muy útil para

recobrar su fortaleza interna propiciada por la crisis existencial que se vive después de un aborto.

Los valores vivenciales a su vez, también ayudan a recobrar la estabilidad interna, a través de vivenciar el encuentro con algunas personas significativas o a través del compromiso con una causa altruista, así como también el contemplar de manera profunda y vivirse en armonía con los fenómenos de la naturaleza, que son un reflejo de nosotros mismos como seres vivos.

Los valores de actitud aportan otra valiosa posibilidad para el encuentro con el sentido de vida, ya que a través de sobreponerse ante el sufrimiento del aborto, tienen la capacidad de crecer más allá de lo que antes eran, de tal forma que el cuestionarse sus acciones pasadas para poder modificarlas y centrar la atención en los logros positivos obtenidos después de sus crisis existenciales, les ayudará a experimentar mayor plenitud existencial.

Lo anterior está relacionado estrechamente con el hecho de reconocerse como personas resilientes, capaces de sobreponerse al sufrimiento, lo que significa una gran oportunidad para dotarse de mayor motivación interna y seguir llevando a cabo una vida digna a pesar de las circunstancias dolorosas e inevitables que encuentren en su existencia.

Tener presente que los seres humanos tenemos libertad de elección, y que esto a su vez nos dota de la responsabilidad para llevar a cabo un estilo de vida que refleje el amor que sentimos hacia nosotros mismos y hacia las personas amadas que nos rodean.

Confiar y creer en algo o alguien, que les otorgue la posibilidad de sentirse amadas, acompañadas y con la sensación de pertenencia, para fortalecer la espiritualidad que a su vez lleva al encuentro con el sentido de vida.

El tener una actitud positiva ante el aborto, que de manera evidente coloca a las personas ante las tres situaciones más difíciles a las cuales nos podemos enfrentar como son el sufrimiento, la culpa y la muerte, lo cual implica reconocer y tener presente la finalidad específica de cada sensación en nuestra vida, de tal forma que a través de la vivencia de las tres categorías de valores, logren convertir el sufrimiento en servicio, la culpa en cambio de conductas pasadas erróneas y la muerte en un estímulo para la acción responsable y oportuna.

Las mujeres deberán tener presente, que cuanto más se permitan realizar una revisión en su interior, podrán reconocer mejor las necesidades y satisfacciones que éste tiene, y las formas más idóneas para satisfacerlas, lo cual las lleva a tener claridad en cuanto a su sentido de vida, lo que indudablemente las llevará a experimentar una mayor plenitud existencial, ya que todas sus acciones estarán directamente enfocadas para el encuentro con éste.

### **PROPUESTAS PARA DIVERSAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.**

Para futuras investigaciones, sugiero que en conjunción con la lectura del presente trabajo, se propicie la aplicación de talleres teórico vivenciales con diversos enfoques, a mujeres que han pasado por un aborto, (Anexo 1, sugerencia de un diseño de taller con enfoque logoterapéutico y gestáltico).

Diseño de un manual para complementar el trabajo del taller teórico- vivencial o para las mujeres que no deseen asistir al mismo, pero que les ayude a resignificar su pérdida de manera individual a través de su elaboración paulatina (Anexo 2, sugerencia de un manual logoterapéutico).

La impartición de pláticas o talleres en diferentes instancias educativas, gubernamentales y privadas para dar a conocer la importancia que tiene el sentido de vida en nuestra existencia, para de ésta forma obedecer al objetivo de prevención para las crisis existenciales por parte de la logoterapia.

Dar a conocer en medios masivos de comunicación, a través de diversos enfoques las consecuencias a corto, mediano y largo plazo que trae consigo el aborto, con la finalidad de que las mujeres se encuentren con mayores y mejores posibilidades de elección ante lo que pasaron o están por pasar y que de ésta forma se responsabilicen completamente ante cualquier decisión tomada o vivida.

## REFERENCIAS.

- Acevedo, M. (2010). *Miradas sobre el aborto*. Consultado el 19 de julio de 2010 en <http://www.gire.org.mx>.
- Aguilera, A. (2008). *Abortos inducidos, la tercera causa de mortalidad materna en México*. Consultado el 22 de julio de 2010 en <http://www.lajornadamichoacan.com.mx>.
- Alva, Ma. (2002). *Y después del aborto ¿qué?* México: Trillas
- Alvarez-Gayou (2004). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós Educator.
- Arozqueta, E. (2007). El sentido de la muerte. *Revista Mexicana de Logoterapia*, 19, 60-70.
- Asamblea del distrito federal. *Aspectos legales en torno al aborto*. Consultado el 18 de junio de 2010 en <http://www.asambleadf.gob.mx>.
- Barbero, S. (2009). *Más allá de las pérdidas. Primera y segunda parte*. Consultado el 6 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Barbieri, A. (2005). *Resiliencia y logoterapia*. Consultado el 16 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Berti, G. (2010). *Cuando un hijo muere, logoterapia y ayuda mutua en el proceso de muerte*. Consultado el 4 de septiembre de 2010 en <http://www.logoterapia.com.mx>.
- Boado de Landaboure, N. (2007). *Enfermar humano y resiliencia*. Consultado el 5 de octubre de 2010 en <http://www.logoterapia.com.mx>.
- Bucay, J. (2004). *El camino de las lágrimas*. México: Oceano
- Castanedo, C. (2003). *Grupos de encuentro en terapia gestalt: de la silla vacía al círculo gestáltico*. España: Herder.
- Castañeda, A. (1997). *Vale la pena vivir. Hay alternativas al aborto*. México: Vida Humana Internacional. Versión electrónica
- Chávez, M. (2007). *Todo pasa... y esto también pasará*. México: Debolsillo
- Código Penal del Estado de Michoacán. (2005). Cuadernos Michoacanos de Derecho 4. Compilación y Actualización Legislativa.

- Corless, I. Germino, B. Pittman, M. (2005). *Agonía, muerte y duelo*. México: Manual Moderno.
- Day, L. (2007). *Adiós crisis*. España: Vergara
- Decidir: Coalición de jóvenes por la ciudadanía sexual. *El aborto*. Consultado el 25 de mayo 2010 en <http://www.decidir.org.mx>.
- Ferreira, P. (2007). *La angustia y la muerte*. Consultado el 12 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Flores, E. (2009). *El sentido del dolor*. Consultado el 8 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Forzan, A. (2005). *El abrazo fecundo entre la Logoterapia y la Tanatología*. Consultado el 1 de julio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Frankl, V. (1997). *La presencia ignorada de Dios*. España: Herder.
- Frankl, V. (1998). *En el principio era el sentido. Reflexiones en torno al ser*. México: Paidós.
- Frankl, V. (1998). *Psicoterapia y humanismo, ¿Tiene un sentido la vida?* México: Fondo de cultura económica.
- Frankl, V. (2001). *Teoría y terapia de la neurosis*. España: Herder.
- Frankl, V. (2002). *La voluntad de sentido. Conferencias escogidas sobre logoterapia*. España: Herder.
- Frankl, V. (2003). *El hombre en busca de sentido*. España: Herder
- Frankl, V. (2006). *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. España: Herder.
- Fuentes, X. (2010). *Síndrome postaborto, reacciones psicológicas postaborto*. Consultado el 4 de julio 2010 en <http://emn.cl/publ/ArsMedica/ArsMedica18/Sindrome.html>.
- Galarza (2010). *Legalización del aborto*. Consultado el 10 de octubre de 2010 en <http://www.saludymedicinas.com.mx>.
- Gamiño Y., Caballero Ma. T. (2001). *Intervención psicológica en el CAM para mujeres que desean abortar*. Tesis de licenciatura. UVAQ.
- Goleman, D. (2004). *La inteligencia emocional*. México: Vergara.

- Gómez, Hermoso de Mendoza y Zapata (2010). *Categorización diagnóstica del síndrome post aborto*. Consultado el 6 de julio del 2010 en <http://www.provida.es>.
- Greenberg, L. y Paivio, S. (2000). *Trabajar con las emociones en psicoterapia*. España: Edit. Paidós
- Grupo de información y reproducción elegida. *El aborto en México*. Consultado el 26 de mayo 2010 <http://www.gire.org.mx>.
- Grupo de información y reproducción elegida. *La atención del aborto legal, es un tema pendiente de impulsar*. Consultado el 2 de diciembre 2010 <http://www.gire.org.mx>.
- Grupo de información y reproducción elegida. *Reformas aprobadas a las constituciones estatales que protegen la vida desde la concepción*. Consultado el: 8 de julio 2010 en <http://www.gire.org.mx>.
- Guyton, A. (1989). *Tratado de fisiología Médica*. México: Mc. Graw Hill.
- Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill
- Janssen, T. (2007). *La solución está en ti. Descubre el poder y la memoria emocional de tu cuerpo*. México: Diana.
- Kopelioff, N. (2004). *La maternidad*. Consultado el 12 de junio de 2010 en <http://www.planetamama.com>.
- Kroeff, P. (2006). Logoterapia, sentido de vida y la tríada trágica. *Revista Mexicana de Logoterapia*, 19, 16-23.
- Lemus de Vanek, T. (2005). *Logoterapia*. Consultado el 18 de junio de 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- May, R. (2000). *El dilema del hombre, respuestas a los problemas del amor y de la angustia*. España: Gedisa.
- Merani, A. (1982). *Diccionario de Psicología*. España: Grijalbo.
- Ordaz, R. (2009). *Una experiencia sanadora del dolor*. Consultado el 2 de junio de 2010 en <http://www.anunciacion.com.mx>.
- OMS (2010). *Temas de salud*. Consultado el 12 de julio de 2010 en <http://www.who.int/en/>.

- Ortega, J. (1999). *Enfermedad por estrés*. Consultado el 26 de julio de 2010 en <http://www.medspain.com>.
- Ortiz, A. (1995). *Razones y pasiones en torno al aborto*. México: Edamex.
- Peter, R. (2007). *El interés de Viktor Frankl por la filosofía*. Consultado el 1 de julio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Poletti, R. Dobbs, B. (2001). *La resiliencia. La capacidad de resistir a situaciones adversas y salir fortalecido*. Argentina: Lumen
- Reynoso, J. (2006). *Necesidad de tratamientos psicológicos en mujeres con TEPT en la ciudad de Morelia*. Tesis de licenciatura. UMSNH
- Rodríguez, G. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Saint, C. (2008). *Lo que la logoterapia no es*. Consultado el 3 de julio 2010 en [http://www.asil.com.ar/\\_articulos/\\_articulos.php](http://www.asil.com.ar/_articulos/_articulos.php)
- Stoppard, M.D. (1992). *Embarazo y nacimiento. Una guía completa y práctica para futuros padres*. Colombia: Norma.
- Trueba, E. (1978). *El aborto*. México: Jus.
- Unikel, A. (2006). *Crisis existencial y espiritual*. Consultado el 17 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Vazquez, R. (2005). *Entrevista con Elisabeth Kübler Ross: Sobre la vida, la muerte y más allá*. Consultado el 15 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.
- Viscott, D. (1994). *El lenguaje de los sentimientos*. Argentina: Edit. Emecé
- Worden, W. (1997). *El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia*. Barcelona: Paídos.
- Zambrano, L. (2010). *La teoría del límite y sus aplicaciones terapéuticas*. Consultado el 20 de junio 2010 en <http://www.logoforo.com>.

## ANEXOS

En esta sección incluyo primeramente, la propuesta de un taller con enfoque gestalt y logoterapéutico que pudiera ser aplicado con mujeres que hayan vivido un aborto, efectuándole las modificaciones que consideren oportunas para las particularidades del grupo.

NOMBRE DE LA SESION	OBJETIVOS	EJERCICIOS PROPUESTOS
<i>“Te doy la bienvenida”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer el clima adecuado para el trabajo terapéutico entre las asistentes al taller.</li> </ul> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar a conocer la dinámica de trabajo de cada una de las sesiones.</li> <li>• Establecer reglamento interno del grupo.</li> <li>• Fomentar la responsabilidad en cada una de las participantes.</li> <li>• Conocer las expectativas de las integrantes y clarificar ideas.</li> <li>• Identificar situación biológica, social, psicológica y espiritual actual de cada una de las participantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicios de relajación</li> <li>• Dinámica de presentación</li> <li>• Realización del contrato para dar y recibir, honestidad, respeto y confidencialidad</li> <li>• Árbol de logoterapia para expectativas</li> <li>• Cuestionario del Dr. Rusell o Logotest (realización del diagnóstico sobre su situación existencial actual)</li> </ul>
<i>“Despertar de mis sentidos”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propiciar el desbloqueo corporal y despertar de los sentidos de las participantes.</li> </ul> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes logren tomar consciencia de la importancia del autoconocimiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicio de respiración y autoconciencia mediante la atención selectiva en el cuerpo.</li> <li>• Despertar de los sentidos</li> </ul>

NOMBRE DE LA SESION	OBJETIVOS	EJERCICIOS PROPUESTOS
<i>“Las emociones básicas”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que conozcan y exploren las emociones básicas del ser humano así como también la forma en la cual son expresadas por ellas mismas de manera regular.</li> </ul> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes se den cuenta de la expresión asertiva o poco asertiva de sus emociones y el impacto que causa en sus relaciones sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caminata de las emociones.</li> <li>• Ejercicio de amate</li> <li>• Parte teórica de emociones.</li> <li>• Dibuja tus emociones “Lo que sientes, lo que quisieras sentir y la transición entre ambas”</li> <li>• Dinámica “transmitiendo emociones básicas a mi compañera”</li> </ul>
<i>“Asertividad”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las asistentes al taller, logren culminar de manera asertiva el contacto con alguna situación y emoción que pudiera encontrarse pendiente.</li> </ul> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la comprensión y búsqueda de alternativas idóneas para la externalización de las emociones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palitos de las emociones.</li> <li>• Externalización de las emociones de manera diferente.</li> </ul>
<i>“El duelo”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes identifiquen que el Duelo es un proceso con diferentes etapas que se tienen que experimentar para llegar a la aceptación de la pérdida.</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes contacten con alguna pérdida significativa y adquieran la capacidad de desprendimiento en diversos grados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición teórica del “Proceso de duelo”</li> <li>• Dinámica “Me desprendo del globo, dejo ir”</li> <li>• Narración y vivencia del cuento “El niño que no dejaba ir su globo y la diferencia del que disfrutó su partida”</li> </ul>

NOMBRE DE LA SESION	OBJETIVOS	EJERCICIOS PROPUESTOS
<i>“Cine logoterapia”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que a través del análisis de alguna de las siguientes películas, las participantes logren externalizar pensamientos y emociones con respecto al fenómeno del aborto.</li> </ul> <p><i>“Cuatro meses, tres semanas, y dos días”</i>  <i>“El secreto de Vera Drake”</i>  <i>“El crimen del padre Amaro”</i>  <i>“El grito silencioso”.</i></p> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que a través de la posible identificación con la situación planteada por la película, las participantes logren adquirir mayor comprensión, empatía y aceptación de su situación pasada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección de la película y análisis de la misma con guía de preguntas.</li> </ul>
<i>“Mi ritual”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes logren comprender la importancia de la elaboración de rituales para el cierre adecuado y oportuno de alguna pérdida en su vida.</li> </ul> <p>Específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes adquieran mayor capacidad para despedirse de manera adecuada de su hijo no nacido, haciendo uso de diversas técnicas significativas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición teórica de temas sobre rituales.</li> <li>• “Realización del entierro del hijo no nacido”</li> </ul>
<i>“La Culpa”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las asistentes al taller reconozcan a través de diversas técnicas las manifestaciones y consecuencias de la culpa sin sentido.</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes adquieran una mayor capacidad para externalizar las culpas de manera asertiva y que logren utilizarla en su bienestar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejercicio de la culpa sin sentido y las consecuencias de la misma.</li> </ul>

NOMBRE DE LA SESION	OBJETIVOS	EJERCICIOS PROPUESTOS
<p><i>“Mi opinión es valiosa”</i></p> <p><i>“Resiliencia”</i></p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes logren empatizar y sentirse acompañadas en su situación pasada sobre el aborto, así como también el que logren reconocer su energía resiliente</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las asistentes expresen y como consecuencia asimilen mejor la situación del aborto de manera objetiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar parte teórica del aborto. Estadísticas y descripción del aborto: Tipos y consecuencias.</li> <li>• Realizar una lista de anteriores situaciones difíciles que han vivido y los recursos internos que utilizó para salir adelante y con mayor fortaleza.</li> </ul>
<p><i>“El Perdón”</i></p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar la apertura del proceso del perdón y la transformación de las conductas autoagresivas por conductas amorosas y de crecimiento personal.</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecer que cada una de las participantes comprendan la importancia de satisfacer sus necesidades de manera oportuna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representación del bebé con un dibujo o un títere.</li> <li>• Carta del hijo a su madre.</li> <li>• Hacer una lista de a quién necesita perdonar y de quien necesita el perdón.</li> <li>• Exposición teórica sobre el perdón y aceptación</li> <li>• Realización de un contrato acerca de las ventajas de no haber tenido al bebé.</li> <li>• Frases de constelaciones para honrar al hijo.</li> </ul>

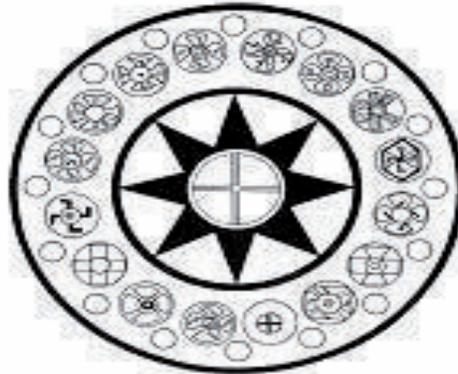
<b>NOMBRE DE LA SESION</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>EJERCICIOS PROPUESTOS</b>
<i>“Sentido de vida”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes se planteen diversas metas a lo largo de su existencia, para facilitar el encuentro con su sentido de vida.</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar en las asistentes habilidades y sensaciones internas agradables para que tengan la capacidad de salir adelante en momentos de crisis existencial.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar una situación placentera.</li> <li>• Árbol de la autoestima con metas a corto, mediano y largo plazo.</li> <li>• Exposición teórica sobre el sentido de vida.</li> <li>• Narración y análisis del cuento búscate un amante de Jorge Bucay.</li> </ul>
<i>“Todo lo que inicia, algún día termina”</i>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las participantes logren hacer significativa su participación en el taller.</li> </ul> <p>Particular:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que las asistentes externalicen sus experiencias vividas en el taller para comprender el sentido que tienen en su existencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición teórica sobre la importancia de cerrar ciclos de vida.</li> <li>• Entrega diplomas, cuadro o manta para todas.</li> <li>• Presentación de su libro o cuento.</li> <li>• Entrega de vela para el acompañamiento.</li> <li>• Carta compromiso.</li> <li>• Realización de un himno grupal</li> <li>• Realización de una oración con el grupo.</li> </ul>

En este segundo anexo, incluyo el diseño de un manual para aplicar en complemento con el taller o de manera individual cuando se lleve a cabo un proceso terapéutico.

Manual:

# “TE DOY UN LUGAR EN MI CORAZÓN”

*Pega el mándala que te represente e ilumínalo con los colores que desees.*



PERTENECE A: \_\_\_\_\_

## **INTRODUCCIÓN.**

Te doy la cordial bienvenida al presente manual que representa el complemento para el proceso psicoterapéutico que estás a punto de iniciar de forma individual o con la participación al taller teórico-vivencial denominado: *“Te doy tu lugar en mi corazón”*; recuerda que cualquier situación acontecida en tu vida, no es producto de la casualidad, sino que viene a formar parte del aprendizaje que deberás asumir para cumplir tus propósitos en la vida.

El material que ahora tienes en tus manos, pretende ser un auxiliar para el reforzamiento del trabajo interno que lograrás dentro de las sesiones llevadas a cabo durante tu proceso, debido a lo anterior, a continuación te presento algunas recomendaciones importantes a tomar en cuenta durante la elaboración del manual:

- a) Cada sesión tiene un objetivo claro que se establece al inicio del mismo, por lo consiguiente, es importante realizar cada ejercicio tendiendo claridad hacia la meta que quieres alcanzar.
- b) Si por alguna circunstancia ajena o interior a ti, te es complicado realizar los ejercicios en una sola exhibición, se puede dividir su elaboración en varios días, pero siempre manteniendo la meta de culminarlos antes de la siguiente sesión terapéutica.
- c) Antes de iniciar con cada uno de los ejercicios, recuerda realizar como mínimo, tres respiraciones profundas que te permitan alcanzar un nivel de interiorización elevado.
- d) Las tareas estipuladas en cada sesión, deberán realizarse con un nivel de interiorización elevado y para lograr lo anterior, es sumamente importante que le dediques un tiempo en la semana en el cual te sientas con la necesidad de realizarlo por tu crecimiento personal, es decir, busca el espacio idóneo sin interrupciones, preocupaciones o cualquier distractor que pueda entorpecer su elaboración; puede ser en tu hogar o inclusive, salir a la calle y encontrar un espacio que te inspire contactar con tu yo interior.
- e) Durante la elaboración de los ejercicios, puedes escuchar con un volumen bajo, música relajante o energizante que puedes adquirir en alguna tienda departamental, así como prender una varita de incienso, con eso podrás alcanzar un nivel más profundo de concentración y facilidad para realizar los ejercicios de forma significativa.

Te deseo mucho éxito hacia tu camino interior, espero que encuentres las herramientas necesarias para seguir adelante después del trago amargo que significa perder a un hijo no nacido, juntas recorreremos un camino y reconozco en ti esa valentía para iniciarlo, tendiendo la certeza de que encontrarás aquello que tienes la sensación de haber perdido.

**SESIÓN 1: “HOY COMIENZO MI APERTURA”**

*“Todo comienza en el entusiasmo y termina en la organización”*

*Objetivo:* Establecer un clima de confianza y respeto, así como lograr un nivel elevado de autoconsciencia.

**Tarea 1:**

*Instrucciones:* Dibuja en el recuadro grande que aparece abajo, algún ser vivo con el cual identifiques o que te agrade mucho, ilumínalo y colócale las facciones que te agraden. Posteriormente llena los recuadros que aparecen a su alrededor, según tu criterio. (Con 3 ejemplos de cada uno)

	Sí sentir	No sentir		Sí tocar	No tocar	
Si ver	No ver			Sí oír	No oír	
Si probar	No probar			Sí oler	No oler	

*“El eslabón vital de acceso a la verdad es el cuerpo humano, con el conjunto de sus sentidos y la experiencia del mundo exterior”.*

**Tarea 2:**

*“Todo lo que es imperfecto, es movilizador de cambio”.*

*Instrucciones:* Contesta de manera muy detallada y específica cada uno de los cuestionamientos que se encuentran abajo.

1.- ¿Por qué estoy aquí?

---

---

2.- ¿Para qué estoy aquí?

---

---

3.- ¿Qué espero de mi proceso?

---

---

4.- ¿Qué estoy dispuesta a dar para mi proceso?

---

---

5.- ¿Qué es lo que no quiero que suceda en mi proceso?

---

---

6.- Realizaré un comentario libre sobre alguna inquietud o comentario necesario para mí o las demás:

---

---

---

---

**SESIÓN 2: “EN EL AQUÍ Y EL AHORA”.**

*“El pasado y el futuro existen a la vez, pero no al mismo tiempo”*

*Objetivo:* Reforzar el conocimiento intrapersonal de cada una de las participantes para facilitar el encuentro con ellas mismas.

**Tarea 1:**

*Instrucciones:* Utiliza tu imaginación y contesta; si no fueras un ser humano, cuál objeto de los que se mencionan en el cuadro de abajo, serías y cuál no.

OBJETO	LO QUE SÍ SERIA	¿POR QUÉ?	¿EN QUÉ MOMENTO TE IDENTIFICAS CON ESTO?	LO QUE NO SERIA	¿POR QUÉ?	¿EN QUE MOMENTO TE IDENTIFICAS CON ESTO?
ANIMAL						
AUTOMOVIL						
COLOR						
FRUTA						
JOYA						
PAIS						
PERSONAJE						
PRENDA DE VESTIR						
PARTE DEL CUERPO						
PARTE DE UNA CASA						
TIPO DE MÚSICA						
LIBRE						

¿Qué descubriste al hacer este ejercicio?: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Tarea 2:**

*Instrucciones:* Realiza tu autobiografía a mano, de los cero a los 5 años (puedes consultar algunos datos con tus familiares), especificando momentos muy importantes para ti.

### SESIÓN 3: “EMOCIONES BÁSICAS”

*“Las emociones y los sentimientos, son el lenguaje universal que debe ser honrado; son la expresión auténtica de quiénes somos”.*

*Objetivo:* Que las participantes reconozcan sus emociones básicas y la importancia de vivenciarlas plenamente para cumplir su ciclo en la vida.

#### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Lee atentamente el siguiente texto, subraya lo más importante para ti, posteriormente realiza un mapa mental con la información que asimilaste y complementalo con comentarios o vivencias personales y con conocimientos previos tuyos.

*¿Qué es el sentimiento?*

Es aquello que conlleva la vivencia corporalmente sentida

*¿Qué son las emociones?*

Representan los modos eficaces para adaptarnos a los cambios ambientales.

*¿Para qué me sirven?*

Para guiarme y ayudarme a mejorar la toma de mis decisiones así como la resolución de problemas; también proporcionan una fuente rica de información sobre mis reacciones ante las situaciones, en ocasiones es necesario que evoque los recuerdos emocionales traumáticos para poder así reprocesarlos, estructurarlos y llegar a adaptarme.

*¿Qué pasaría si no elaboro o supero mis recuerdos emocionales dolorosos?*

Diversas situaciones en mi presente, podrían ser controladas por respuestas emocionales del pasado, lo cual afectará mi presente y futuro.

*¿Cómo le hago para entrar en contacto con mis sentimientos?*

Es necesario que preste atención a las sensaciones de mi cuerpo, como por ejemplo mariposas en el estómago, un nudo en la garganta, falta de aire para respirar, humedad en los ojos, etc, es decir, aprender a leer los mensajes que mi cuerpo me envía.

*¿Qué ventajas tengo al reconocer mis emociones?*

Tendré la capacidad de reconocermé a mí misma, a través del amor, el miedo, la alegría, la tristeza y el miedo, las cuales me guían en el camino para saber a donde quiero ir, si lo que hago tiene sentido para mí y tener la posibilidad de elegir desde un panorama más amplio, desde el conocimiento y la conciencia de mi misma.

**Tarea 2:**

*Instrucciones:* En el siguiente esquema de sentimientos básicos reconoce y describe la forma en la cual experimentas cada uno de ellos a nivel corporal y escribe que otros nombres pueden recibir o serían sinónimos para ti.

SENTIMIENTO	QUE SIENTO EN MI CUERPO Y DÓNDE EMPIEZA	CON QUE OTROS NOMBRES LAS CONOZCO	COLOR QUE LA SIMBOLIZA	MOMENTO DE MI VIDA CUANDO MÁS LA EXPERIMENTÉ.
Amor				
Miedo				
Alegría				
Tristeza				
Enojo				

**Tarea 3:**

*Instrucciones:* Lee el libro “El caballero de la armadura oxidada” y realiza anotaciones en él de acuerdo a opiniones o vivencias propias.

**Tarea 4:**

*Instrucciones:* Prosigue tu autobiografía de los 5 a los 10 años, a mano y con detalles importantes para tí (puedes consultar algunos datos con tus familiares)

## SESIÓN 4: “EMOCIONES ESPECÍFICAS”

*“Hoy seré el maestro de mis emociones”*

*Objetivo:* Que las participantes reconozcan las emociones específicas que prevalecen en su interior para que encuentren los medios idóneos y asertivos de expresarlos.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Lee con atención lo siguiente y subraya lo que consideres importante, posteriormente realiza un mapa mental en la parte de atrás de la hoja, donde incluyas símbolos o imágenes para complementar la información que asimilaste con experiencias personales.

### **Me atrevo a sentir.**

Cuando existe la amenaza de una lesión emocional, nuestra reacción natural es evitarla, algunas personas huirán o evitarán la situación que provoca esa emoción, otras la ignorarán o no reconocerán lo que están sintiendo; sin embargo, el uso de defensas en un intento de controlar los sentimientos, puede distorsionar nuestra percepción de la verdad, pero ésta no cambia o deja de existir por eso.

Existe un momento apropiado para las defensas y un momento en el cual es necesario bajarlas ya que si el sentimiento se bloquea, no podemos seguir adelante para procesar la experiencia, recordemos que el sentimiento doloroso no desaparece hasta que ha recorrido su curso natural.

Recuerda que transformar en acciones y/o representaciones, estas emociones actuales, te permitirá estar consciente de tu pérdida y es entonces cuando comenzarás a vivir el proceso de duelo.

### **Tarea 2:**

*Instrucciones:* Para este ejercicio utilizarás 3 cartulinas u hojas de colores. En la cartulina número 1 a través de recortes o dibujos plasma cómo te sientes en este momento de tu vida, en la cartulina número 2 plasma lo que desearías sentir y en la cartulina número 3 lo que harás para lograr convertir lo que sientes en lo que deseas sentir.

¿Cómo te sentiste al realizar el ejercicio?

¿Qué aprendiste con la elaboración del ejercicio o qué fue lo más significativo?

### **Tarea 3:**

*Instrucciones:* Continúa con tu autobiografía ahora de los 10 a los 15 años, a mano y resaltando todos los detalles que consideres convenientes.

## SESIÓN 5: “DUELO”

*“Lo que ahoga a alguien no es caerse al río, sino mantenerse sumergido en él”*

*Objetivo:* Dar a conocer las etapas del proceso de duelo y características generales del mismo, así como reconocer diversas particularidades del duelo por aborto.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Lee con atención el texto que a continuación se te presenta y subraya lo que consideres importante para ti; realiza algunas anotaciones concernientes a ideas, comentarios, emociones o recuerdos del mismo texto, que se adapten a tu situación en particular.

### El duelo.

La palabra duelo se relaciona con la palabra dolor y el dolor nos dice que algo malo ha sucedido, nos señala que existe un daño y que hay necesidad de atenderlo y repararlo; el duelo trae consigo reacciones psicológicas, biológicas, sociales y espirituales para las personas que están viviendo la pérdida.

Frente a la vivencia de la pérdida se da inicio el proceso de duelo el cual es necesario vivir para adaptarse a una nueva realidad.

El proceso de duelo consta de 5 etapas, que son: Negación, Rabia, Regateo, Depresión y Aceptación, las cuales se presentan en orden diferente, sin embargo se pueden presentar aparentes “atajos” en ese proceso que nos alejarán de la aceptación y resignificación de la pérdida.

### Etapas del proceso de duelo:

#### *Negación:*

La negación forma parte natural del proceso de duelo ante la muerte del hijo no nacido; sin embargo, cuando la persona permanece en esta etapa durante mucho tiempo, solo pospone el dolor y niega la realidad de lo ocurrido convirtiéndose en una barrera para la superación o resignificación de la pérdida.

Esta fase se caracteriza porque la primera reacción será negar la realidad, afirmando frases como por ejemplo: *“No yo no, esto no me está pasando a mí, no es cierto, no pasó nada”*.

#### *Rabia:*

En esta etapa se experimenta un gran enojo que se puede experimentar hacia si misma, por considerarse mala madre, pero también puede experimentarla hacia cualquiera de las personas que de una u otra forma participaron en el aborto, hacia alguna Entidad Religiosa o inclusive hacia el hijo no nacido, de tal forma que se cuestionan: *“¿por qué a mí?”*

Es común que la persona utilice “defensas” que impiden que su enojo fluya naturalmente hacia afuera y por consiguiente, la canalizan hacia ellas mismas, a través de diversas conductas autodestructivas.

*Pacto o negociación:*

En esta etapa se busca llegar a un acuerdo con Dios o un poder superior para intentar regresar a un tiempo pasado aparentemente mejor lo que permite tener una sensación de control ante la situación dolorosa.

*Depresión:*

Es la etapa de mayor duración y es cuando la persona afronta la realidad de la pérdida y lo que esto conlleva, conduciéndola a sentir mucha tristeza, muy similar a la depresión, ya que la energía interna disminuye, con la finalidad de adentrarse en sí misma para lograr mayor entendimiento de la situación así como la recapitulación de lo vivido en su pasado, lo cual impide llevar a cabo algunas actividades de forma placentera.

*Aceptación:*

Se acepta la nueva realidad y aunque queda la cicatriz de la herida el dolor es mínimo o desaparece.

Las etapas anteriormente mencionadas, deberán vivirse de manera completa y consciente de su finalidad, aunque no necesariamente en el orden en el cual se mencionaron, ya que de manera contraria, el proceso de duelo puede convertirse en crónico o patológico si no se enfrentan las etapas y las emociones que cada una conlleva, lo que equivale a una herida que nunca cicatriza.

Elaborar un duelo no es olvidar, es darle un lugar especial en tu corazón al ser que ya no está, es aprender a vivir de nuevo sin arrepentimientos y/o sentimientos de culpa por lo ocurrido, es resignificar tu vida a través de la muerte y el dolor y al final del camino, encontrando un significado para tu situación pasada y seguir adelante para el encuentro con tu sentido de vida y tal vez, si así lo quieres, compartas con otras personas lo que aprendiste de tu experiencia.

**Tarea 2:**

*Instrucciones:* Investiga en revistas, libros, internet, televisión, testimonios, etcétera, acerca del aborto y anota lo que aprendiste de esa investigación.

**Tarea 3:**

*Instrucciones:* Prosigue tu autobiografía de los 15 a los 20 años a mano y mencionando de manera detallada datos importantes para ti.

## SESIÓN 6: “ENFRENTAMIENTO CON LO PERDIDO”

*"En el corazón de todos los inviernos vive una primavera palpitante, y detrás de cada noche, viene una aurora sonriente."*

*Objetivo:* Que las participantes reconozcan la importancia de contactar y reconocer de manera directa la pérdida por aborto.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Relata en una hoja blanca de manera detallada, cuáles han sido las pérdidas posteriores a la muerte de tu hijo y las emociones o sensaciones que cada una conlleva.

### **Tarea 2:**

*Instrucciones:* Escribe algún comentario u opinión lo más amplio que puedas, a partir de los siguientes testimonios presentados por mujeres que tuvieron un aborto.

*"Admito que la muerte de mi hijo constituyo una pérdida, dolor y experiencia de muerte":* \_\_\_\_\_

---

---

---

---

*"La pérdida de mi hijo tuvo consecuencias psicológicas, biológicas, sociales y espirituales y mi proceso de duelo se convirtió en un camino que recorrí en muchas ocasiones solitaria":*

---

---

---

---

---

---

### **Tarea 3:**

*Instrucciones:* Sigue escribiendo tu autobiografía ahora de los 20 a los 25 años con los mismos lineamientos anteriores.

## SESIÓN 7: “LA CULPA”

*“Hay un remedio para la culpa, y ese es reconocerla”*

*Objetivo:* Que las participantes asimilen conceptos generales sobre la culpa y la importancia de externalizarla de forma asertiva.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Lee con atención lo que a continuación se te presenta y reconoce lo que sucede en ti al momento de realizar la lectura, anotándolo en las líneas finales de cada idea.

#### CULPA.

1.- Culpar, generalmente denota un resentimiento que no ha sido resuelto, y la queja es una fusión de tristeza y enojo.

---

---

2.- La culpa es el resultado de reprimir tanto tiempo enojo, que se vuelve contra uno mismo.

---

---

3.- La culpa programa automáticamente para el castigo y el castigo para el sufrimiento.

---

---

4.- Cuando el ser humano, realiza algo que va en contra de sus valores o inclusive, deja de hacer algo para lo cual se sintió responsable, experimentará culpa.

---

---

5.- Cuando la persona se aferra a la culpa, se convierte en una conducta irracional e improductiva, lo opuesto y asertivo es que logre perdonarse, ya que eso implica que se responsabilice ante el daño sufrido.

---

---

### **Tarea 2:**

*Instrucciones:* Escribe una carta para ti misma muy detallada, donde externalices las razones principales por las cuales te culpas.

### **Tarea 3:**

*Instrucciones:* Sigue escribiendo tu autobiografía de los 25 a 30 años, resaltando aspectos o vivencias importantes para ti.

## Sesión 8 “TE DOY UN LUGAR”

*“Solo en la agonía de despedirnos somos capaces de comprender la profundidad de nuestro amor”.*

*Objetivo:* Que mediante la elaboración de los rituales, las participantes descubran la capacidad de darle un lugar importante a su hijo y de ésta forma se facilite la elaboración de su proceso de duelo.

### **Tarea 1.-**

*Instrucciones:* Lee las siguientes tareas y llévalas a cabo de manera responsable y comprometida.

1.- Piensa en una actividad (labor social) que sirva como compensación a lo que hiciste o dejaste de hacer, con respecto a tu hijo y escríbela a continuación:

2.- Inventa una oración dirigida hacia algo o alguien en quien creas (no tiene que ser específicamente religiosa si no lo deseas), exprésala en voz alta o baja, dirigida a un ser superior, contactando con las emociones que llegan a ti.

3.- Piensa y escribe un ejercicio físico que te comprometas a realizar una vez a la semana en honor a lo perdido.

### **Tarea 2:**

*Instrucciones:* Culmina tu autobiografía con mucho detalle.

*“Antes de hacer cualquier cosa, lo primero que se hace, es pensar en ello, piensas en lo que te gustaría hacer y obtener, lo imaginas y creas una imagen para crear una realidad.”*

## Sesión 9 “EL PERDÓN”

*“Lo creas o no, siempre, en todo momento, has hecho lo mejor que podías hacer bajo tus circunstancias del momento”.*

Objetivo: Que las participantes reconozcan la importancia que tiene el otorgar de manera oportuna el perdón tanto a sí mismas como a los demás.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:* Realiza la siguiente lectura y subraya lo que consideres más importante o significativo y agrega algún comentario propio al final de la lectura.

El perdón.

El perdón no exige que te comuniques verbal y directamente con la persona a la que le pides perdón o deseas perdonar, el perdón solo requiere un cambio de percepción de las personas y circunstancias que crees te han causado dolor.

*Comentario:*

El perdón es una decisión, una actitud, un proceso y una forma de vida.

Es una decisión porque decido ver más allá de los límites, de los miedos, creencias, errores y en general de la personalidad del otro ser humano o de mi misma.

*Comentario:*

Es una actitud porque es necesario que esté dispuesta a aceptar la responsabilidad de mis propias percepciones y las reacciones emotivas que estas me generan.

*Comentario:*

Es un proceso, porque se da paso a paso de manera continua y existen etapas de reconocimiento que se asemejan al proceso de duelo.

*Comentario:*

**Tarea 2:**

*Instrucciones:* Escribe o graba tu relato de manera muy detallada, sobre tu experiencia del aborto, posteriormente revisa el relato de tu línea de experiencia e identifica y escribe los siguientes datos.

¿Cuáles fueron las circunstancias externas que influyeron para que perdieras a tu hijo?

¿Cuáles fueron las circunstancias internas que influyeron para que perdieras a tu hijo?

¿De las circunstancias externas, que habrías podido cambiar?

¿De las circunstancias internas, que habrías podido cambiar?

*“Perdonar es el significado del verdadero amor, sólo quien ama realmente, perdona.”*

**Tarea 3:**

*Instrucciones:* Realiza las siguientes tareas de manera detallada:

1.- Realiza una lista de las personas que necesitas perdonar

2.- Redacta una carta hacia cada una de las personas mencionadas en la lista o si prefieres, lleva a cabo alguna acción benéfica para cada una de las mismas, (no es necesario que entregues la carta, ni que ellos tengan conocimiento de tus acciones, si eso no favorece tu bienestar), guarda un tiempo tus cartas y cuando consideres oportuno para ti, puedes hacer lo que sea conveniente para ti con ellas.

3.-Realiza otra lista de las personas de las cuales tú necesitas su perdón.

4.- Escribe una carta dirigida a todas las personas incluidas en tu lista e imagina lo que te contestaría cada una de las personas ante tus peticiones, escríbelo y realiza lo que consideres conveniente con esa carta.

## SESIÓN 10: “SENTIDO DE VIDA”

*“No hay nada en el mundo que capacite tanto a una persona para sobreponerse a las dificultades externas, como la consciencia de tener un sentido de vida”*

*Objetivo:* Que las participantes encuentren alternativas adecuadas para descubrir su sentido de vida.

### **Tarea 1:**

*Instrucciones:*

Lee el siguiente material teórico y contesta las preguntas que se te presentan al final de cada inciso de manera detallada y consciente:

A) Puedo encontrar mi sentido de vida mediante 3 formas:

- ❖ Realizando y comprometiéndome con actividades significativas o importantes para mí.
- ❖ Captar y asimilar cada experiencia y persona que me rodea y descubrir su valor para mi existencia.
- ❖ Tener una actitud responsable, sabia y esperanzadora ante cualquier tipo de sufrimiento.

Menciona tres actividades con las cuales te sientes muy plena al realizarlas:

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Menciona 3 momentos agradables en tu vida y lo que aprendiste de ellos

- 1.-
- 2.-
- 3.-

c) Menciona 2 momentos desagradables en tu vida y lo que aprendiste de ellos

- 1.-
- 2.-

B) ¿Cuáles son los pasos que debo seguir para descubrir mi propio sentido?

- ❖ Darme cuenta y cuestionarme constantemente ¿para qué vine a éste mundo?
- ❖ Valorar con mi intuición cualquier decisión que tenga que tomar.
- ❖ Decidir constantemente y asumir la responsabilidad sobre mi decisión.

¿Para qué llegaste a éste mundo?

---

---

Describe una ocasión en la cual tuviste que decidir algo importante y obedeciste a tu intuición, resalta cómo te sentiste al llevarlo a cabo y qué resultado obtuviste.

---

---

Escribe alguna ocasión en la cual consideras que te responsabilizaste de tu acción, cómo lo lograste y qué aprendiste de lo llevado a cabo.

---

---

C) Existen en nuestra vida, dos tipos de sentidos:

- 1.- Sentido del momento: son aquellos intereses que momentáneamente me crean satisfacción, de tal forma que me llenan, pero no me nutren.
- 2.- Sentido último o suprasentido: es aquel que me crea una sensación de plenitud al querer alcanzarlo, de tal manera que me nutre y me llena.

Menciona 3 actividades que hayas realizado y que ahora te das cuenta de que fueron un sentido del momento.

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Menciona 3 actividades que hayas realizado y que ahora te das cuenta de que fueron suprasentido.

- 1.-
- 2.-
- 3.-

D) ¿Cómo puedo afrontar mi experiencia dolorosa?

En la vida, se nos da la oportunidad de contar nuestras experiencias dolorosas bajo dos puntos de vista:

- ❖ Como víctimas de las circunstancias.
- ❖ Como protagonistas (somos nosotros los que decidimos qué papel deseamos adoptar y de qué manera lo vivimos).

E) ¿Cómo me doy cuenta si me estoy comportando como víctima o como protagonista?

Distingue cómo te comportas:

*Me comporto como víctima si:*

1. Hablo de lo que pierdo y casi nunca de lo que gano

2. Resalto lo negativo, constantemente busco culpables
3. Resalto y exagero lo doloroso y terrible de mi situación vivida
4. Cuenta mi historia como si fuera sorpresiva
5. Empiezo a permitir que otras áreas de mi vida se afecten y busco justificaciones “pobre de mí”
6. Cuando lo cuento, busco compasión, atención y solidaridad, si no me la dan, ignoro a la persona
7. Cuento una y otra vez mis esfuerzos por soportarlo

*Me comporto como protagonista cuando:*

1. Estoy consciente y cuento todo lo que ha aprendido con mi sufrimiento
2. Asumo los errores que cometí
3. En lugar de buscar culpables, trato de encontrar las posibles soluciones
4. Reconozco lo positivo por muy pequeño que sea y resalto que pudo haber sido peor
5. Cuento el hecho con los datos que en ese momento tuve y que quizá hubo algunos que nunca me percaté que ahí estaban
6. Evito al máximo que el impacto de este hecho afecte en otras áreas de mi vida
7. Cuando cuenta mi historia busco opciones y apoyo para continuar (no para que me compadezcan)
8. Me siento orgullosa de haber dado lo mejor en cuanto a la pérdida.

Menciona tres ocasiones en las cuales te has comportado como víctima y cómo te sentiste haciéndolo:

---

---

---

Menciona cuatro ocasiones en las cuales te hayas comportado como protagonista y cómo te sentiste haciéndolo:

---

---

---

F) Autodescubrimiento:

Surge de la confrontación conmigo misma, solo cuando me conozco profundamente, podré conocer quién puedo llegar a ser.

Para lograr esta introspección es importante darme cuenta de lo que vivo en cada momento, contactar con mis emociones y sentimientos y tener una auténtica relación con los demás. La autoobservación es una tarea muy importante porque puedo conocer mis capacidades.

¿Cuáles son las 2 cosas que más me disgustan de mí y qué consecuencias me han traído esas áreas de oportunidad?

---

---

¿Cuáles son las 3 cosas que me agradan de mí y qué consecuencias me han traído esos aspectos para mi vida?

---

---

G) ¿Quién Soy?: escribe en las siguientes líneas la respuesta a ese cuestionamiento:

---

---

---

H) ¿Aprendo las lecciones que me deja la experiencia del pasado?

Tengo la posibilidad de decidir minuto a minuto como voy formando mi existencia.

La opción ante mi pasado es importante, es importante cuestionarme cómo actúo ante mis destinos y condicionamientos porque aún ante el pasado yo tengo opción.

Piensa en alguna situación dolorosa que viviste y escribe cómo actuaste ante esa situación:\_\_\_\_\_

---

I) La unicidad de mi vida, se manifiesta dándome cuenta de la relación que propicio y mantengo con otras personas o situaciones; la manera en como me relaciono, es lo que significa mi huella en el mundo, lo que me ayuda y refuerza a encontrar mi sentido de vida.

J) ¿Dónde encuentro ese sentido de vida?

---

---

Menciona tres ocasiones en las que te hayas sentido única e irremplazable:

1.-

2.-

3.-

J) ¿Dónde se manifiesta mi sentido de vida? En la creatividad, en un poema, pintura, arte, todo lo que tú haces, te convierte en el ser único; menciona dos ocasiones en las cuales hayas dejado tu huella (algún producto creativo).

1.-

2.-

Escribe cuál es hoy tu sentido de vida

---

---

---

**SESIÓN 11: “Detrás de cada noche, viene una aurora sonriente”**

*“La conducta del hombre no es dictada por las condiciones que el encuentra, sino por las decisiones que toma”.*

*Objetivo:* Reafirmar la importancia de cerrar de manera óptima el ciclo de la experiencia.

**Tarea 1:**

*Instrucciones:* Lee lo que se te presenta a continuación y realiza los ejercicios que te indican de manera consciente y comprometida.

¿Qué es la trascendencia?

Es una cualidad exclusivamente humana, consiste en salirme de mi misma para entregarme hacia algo o alguien por ejemplo, actuar a favor de alguien, hacia una tarea o misión sintiéndome plena al realizarlo.

Ejercicio:

Piensa y escribe 3 ejemplos de tu pasado en los que hayas ayudado a otro, desde lo más trivial hasta lo más significativo.

- 1.- \_\_\_\_\_
- 2.- \_\_\_\_\_
- 3.- \_\_\_\_\_

¿Sabes lo que significa el optimismo trágico?

Es dar lo mejor de mi misma y sacar el mejor partido a pesar del sufrimiento.

Si asumo lo que me sucedió sin desfallecer ante esa tragedia, es entonces cuando encontraré ese optimismo ante el hecho irremediable.

Todo sufrimiento me puede dejar un aprendizaje, inclusive cuando estoy en contacto con otra persona que está en una situación difícil, aprenderé a ver como saca provecho de la situación.

¿Qué aprendiste del contacto con tus compañeras?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Qué aprendiste del contacto con tu propio dolor?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

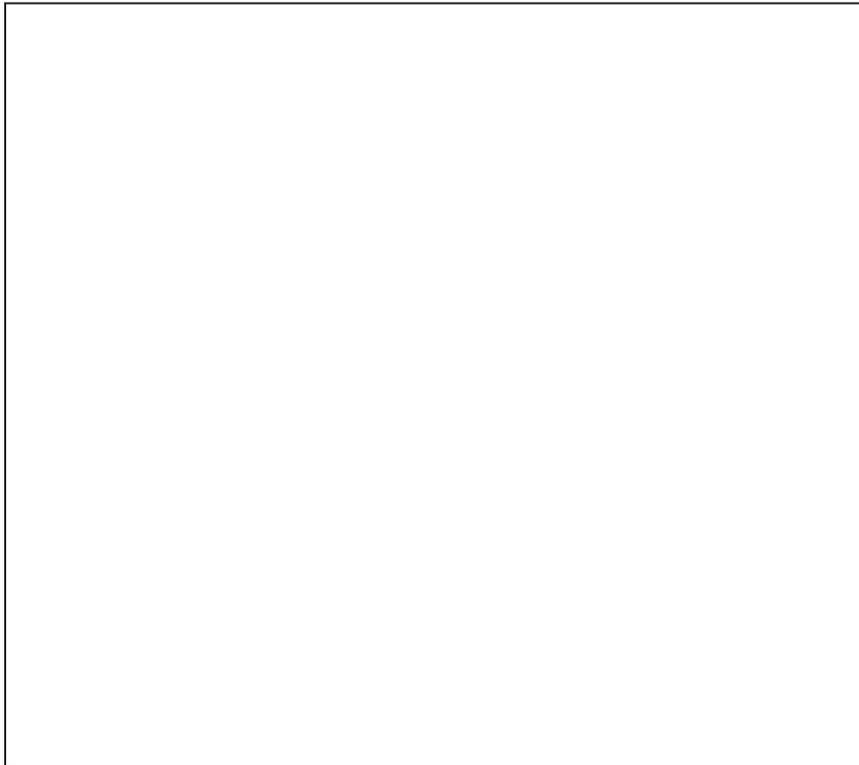
¿Qué aprendiste de alguna ocasión cuando tuviste contacto con alguna persona que estaba pasando por algún sufrimiento?

---

---

---

Utiliza tu creatividad y elabora un pensamiento, frase, dibujo, etc. donde plasmes aquello que te agradecería mostrarle a alguna mujer que haya vivenciado una situación semejante a la tuya y colócalo en el recuadro de abajo. (Puedes utilizar cualquier material útil)



*“Gracias infinitas porque hoy ya no soy lo que era ayer”.*

GRACIAS.

