



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

Al escribir sobre las personas que han abortado, y me refiero a todas —entiendo por *todos*, a todas las mujeres que estaban embarazadas, los maridos que acompañaron a esas mujeres, los novios miedosos que las abandonaron, las familias, padres, hermanos o primos que no hicieron todo lo posible por entender...—, cuando pienso en ellos siento un profundo deseo de pedirles Paz y Ciencia, para seguir adelante haciendo cosas como esta de escribir un hermoso libro. Tener un hijo, plantar un árbol, escribir un libro...

En mi despacho tengo una foto en blanco y negro que me sonrío cada vez que llevo la mirada «hacia las once» adelante, arriba y a la izquierda... allí guardo yo mis recuerdos.

Hace años tuve que consolar a una mujer joven porque se dio cuenta de lo que había hecho al haber abortado años atrás... La consolé y le pedí que me acompañara a una tienda donde una de las mujeres que allí trabajaban tenía hora para abortar al día siguiente. Su explicación fue tan dolorosa y contundente que convenció a aquella mujer para que no lo hiciera.

La foto que me sonrío en la habitación es de esa niña que nació por aquella desgarradora conversación de una mujer que había abortado. Paz y Ciencia ante la vida y ante la muerte. Paz interior y exterior, no violencia ni extra ni intrauterina, y ciencia, toda la ciencia necesaria para crear y divulgar la cultura de la vida... que tiene una de sus raíces más profundas en el respeto y acogida de todas aquellas que han abortado. Distinguiendo y diferenciando el mal de las personas que lo hacen. Como personas, todo nuestro respeto y cariño; como hecho, todo nuestro rechazo.

## **AQUILINO POLAINO: LA EXPERIENCIA CLÍNICA DE UN PSIQUIATRA EN EL SÍNDROME POST-ABORTO**

*Aquilino Polaino Lorente es psiquiatra, catedrático de Psicopatología y director del Departamento de Psicología de la Universidad San Pablo CEU de Madrid.*

La redacción de esta colaboración me ha incitado a revisar las historias clínicas de las pacientes que, afectadas por este síndrome, he atendido en consulta durante los treinta y siete años de ejercicio profesional como especialista en Psiquiatría.

Mi sorpresa se ha agigantado al comprobar que el número de las personas atendidas por esta causa —alrededor de cuarenta— era muy superior al que se conservaba en mi memoria. Lo curioso del caso es que siempre que he tratado a una persona con esta sintomatología su impacto, de forma inevitable, me ha alcanzado. Pero, a lo que se ve, ni siquiera ese impacto logra conservarse activo en el registro de la memoria del psiquiatra. Está más bien como adormecido y opaco a su evocación, como si se resistiera a hacerse presente a la conciencia. Si esto sucede en la experiencia de un psiquiatra, es lógico pensar que algo parecido suceda también en las personas que lo padecieron y no digamos en la entera sociedad. Pero es esta una verdad a medias.

Esas experiencias, aunque camufladas y enmascaradas en los mil y un acontecimientos que la vida cotidiana nos depara, no obstante están ahí, yacen con toda la vitalidad dramática que en su día les caracterizó y, lo que es todavía más demostrativo, están prontas a ser despertadas y hacernos sentir toda la carga del patetismo que en ellas anida.

La memoria pronto se empecina en olvidar, pero no logra alcanzarlo cuando se trata del hecho de haber truncado una vida humana. Los hechos permanecen, tal vez porque se les ha cerrado cualquier vía de salida, porque la vida humana que así se aplastó jamás podrá ser recuperada.

Al releer ahora algunas historias clínicas, me apercibo de la intensidad del dolor lacerante que esas personas sufrieron como consecuencia de haber abortado. Un dolor que en algunas de ellas, aunque atemperado por la medicación y salvado ya el «bache» depresivo que padecieron, es harto probable que todavía esté dando coletazos.

En algunas de esas pacientes, el aborto actuó como factor desencadenante y sostenedor de un síndrome depresivo que respondió mal a los psicofármacos recomendados. Sin que pudiera formularse el diagnóstico de «depresiones resistentes», es preciso afirmar que muchas de ellas se comportaron como enfermas depresivas que respondían mal a la medicación.

En todas ellas hubo que ayudarse de la psicoterapia. La psicofarmacología sola —por muy correcta y bien indicada que estuviese— no era suficiente para superar el problema. Fue preciso volver a abrir la herida ponzoñosa de la experiencia abortiva traumática; tratar de acogerla de un modo nuevo; refrescar la culpa sanadora y ayudarla a transformarse en perdón reparador; es decir, abrir una vía de salida para que el propio yo restaurara su quebrantada unidad, su perdida dignidad.

No deja de ser curioso que en personas creyentes (en cuya fe y arrepentimiento, y de acuerdo con sus convicciones religiosas, habrían de sentirse perdonadas por Dios), sin embargo, el problema continuaba, el conflicto permanecía. La cuestión, obviamente, no había sido zanjada de una vez por todas. No, no habían pasado todavía de ese capítulo en sus vidas. Fue menester ayudarles a encontrar la paz humana —la resolución de su conflicto psicológico— que ni siquiera el poder inmenso de la paz religiosa había logrado reestablecer. Se sentían perdonadas por Dios, pero algunas de ellas eran incapaces de perdonarse a sí mismas.

En mi experiencia clínica, esta paradoja la he encontrado también en algunos hombres que tomaron e impusieron su decisión a sus respectivas mujeres de que abortaran. No deja de ser curioso que en la literatura disponible no se mencione para nada el hecho de que el síndrome post-aborto también lo pueden sufrir los varones. He aquí un nuevo ámbito en el que las futuras investigaciones sobre este particular tendrán mucho que decir. Por el momento, dejemos constancia aquí de esa realidad clínica demasiado elocuente como para exiliarla al silencio de lo innombrable.

En lo relativo a la cuestión antes apuntada, el autor de estas líneas se siente urgido a hacer algunas matizaciones. Los hechos apuntados no ponen de manifiesto que para los creyentes católicos la psicoterapia tenga una eficacia mayor que, por ejemplo, la confesión. Lo que cabe concluir de estas experiencias es que es tan profunda y grave la vivencia de haber abortado que, más allá de la gracia del perdón sobrenatural, es preciso, en algunas personas, ayudarles a asumir —también humanamente— las consecuencias de sus actos y a alcanzar un nuevo horizonte en el que les sea más fácil rehacerse a sí mismas.

Estas consecuencias sobre las que hay que trabajar en la psicoterapia del síndrome post-aborto se sintetizan en los siguientes pasos: (1) perdonarse a sí mismo; (2) acoger como propia y tal cual haya sido su experiencia biográfica, por dolorosa o traumática que fuese; (3) desarrollar la actitud benevolente de la misericordia, tanto respecto de sí mismo como de los demás; y (4) descubrir un nuevo ámbito en el que poder ayudar a los demás, a fin de evitar que otros sufran lo que ellos sufrieron.

Esto supone afrontar con valentía el sentido del sufrimiento de la persona doliente, incluso del peor de los sufrimientos: aquel que emana de haber arrancado de la vida a la persona que por su origen, cercanía y desvalimiento exigía de forma más natural la donación, el afecto y el cuidado de sus padres.