Carta al editor

https://doi.org/10.18597/rcog.4274

# Carta al editor a propósito de "Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021"

*Ariana Uceda Molina*[1], *Andrea Pari Roque*[1]

Recibido: 23 junio, 2024 Aceptado: 21 agosto, 2024

**Estimado Editor:**

Me dirijo a ustedes con respecto al artículo: "Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021" (1) publicado en la *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*.

En primer lugar, deseo felicitar a los autores por abordar un tema tan relevante, sensible y polémico en la actualidad. Sin embargo, me gustaría señalar una importante omisión que considero podría afectar la interpretación de los resultados y la comprensión integral del fenómeno estudiado. Me refiero a la falta de inclusión de variables psicológicas en el análisis de factores asociados a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) recurrente.

Las variables psicológicas, tales como el estado emocional, el estrés, la ansiedad y la depresión pueden desempeñar un papel significativo en la recurrencia de interrupciones del embarazo. La ausencia de estas variables en el análisis podría limitar la comprensión de las motivaciones y circunstancias que llevan a algunas mujeres a recurrir repetidamente a la IVE. Además, reconocer la influencia de factores psicológicos podría ayudar a desarrollar intervenciones más completas y eficaces para apoyar a estas mujeres.

En el estudio se abordaron principalmente variables sociodemográficas y clínicas, tales como la edad, la nacionalidad, el nivel de ingresos, la ocupación, la edad gestacional al momento del aborto, entre otras. Aunque estos factores ya son importantes, la dimensión psicológica no debe ser subestimada.

El aborto inducido es más común entre mujeres jóvenes, debido a su falta de preparación psicológica, social y biológica para enfrentar la maternidad. También se observa con frecuencia en mujeres con bajo nivel educativo, sin pareja estable o en condiciones de vivienda inadecuadas, quienes lo utilizan como método de control natal (2).

Los estudios sociopsicológicos han mostrado que el nivel de ingresos mensuales es crucial en la decisión de abortar. A medida que el salario es menor, aumenta la tendencia a acudir a hospitales públicos para realizar abortos. Estas investigaciones sugieren que las decisiones de interrumpir el embarazo están influenciadas por una combinación de factores socioeconómicos, demográficos, educativos y psicológicos (3).

* **Correspondencia:** Universidad Privada San Juan Bautista, Hacienda Villa Chorrillos, Av. José Antonio Lavalle n.° 302, Lima (Perú). Ariana_2910@outlook.es

1. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (Perú).

**Cómo citar este artículo:** Uceda Molina A, Pari Roque A. Carta al editor a propósito de "Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021"Rev Colomb Obstet Ginecol. 2024;75:4274. https://doi.org/10.18597/rcog.4274

*Rev Colomb Obstet Ginecol ISSN 2463-0225 (On line) 2024;75:4274*

Read the English version of this article at https://revista.fecolsog.org

Copyright © 2024 Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG).

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

En conclusión, los problemas de salud mental son un factor de riesgo muy importante para llegar a un aborto inducido, por lo cual es indispensable considerar el ámbito psicológico como una variable en un aborto espontáneo.

Quisiéramos felicitar a los autores por su contribución y deseamos que en futuras investigaciones se pueda profundizar más en la variable psicológica, con el objetivo de mejorar los programas de salud sexual y reproductiva.

## REFERENCIAS

1. González L, Barrios F. Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2023;74(4):276-8. https://doi.org/10.18597/rcog.4018
2. Castañeda I, Molina M. Factores biosociales que influyen en la aparición del aborto provocado. Rev Cub Obstet Ginecol. 1999:25(1):55-60.
3. Aznar J, Cerdá G. (2014). Aborto y salud mental de la mujer. Acta bioet. 2014;20(2):189-95.

**Conflicto de intereses:** Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Respuesta a Carta al editor

https://doi.org/10.18597/rcog.4314

# Respuesta a la carta al editor sobre "Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021"

## Reply to the letter to the Editor about "Recurrent voluntary termination of pregnancy. Prevalence study and exploration of associated factors. Antioquia, Colombia, 2015-2021"

***Freddy Andrés Barrios-Arroyave*[1] ; *Laura Andrea González-Pérez*[2,3]**

Recibido: 03 agosto, 2024 Aceptado: 27 agosto, 2024

**Estimado Editor,**

Los autores del artículo titulado "*Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021*" (1) agradecemos los comentarios recibidos en la carta al editor. Es gratificante saber que nuestro trabajo ha generado interés y debate en la comunidad académica.

El autor de la carta destaca correctamente la importancia de abordar los factores psicológicos y emocionales asociados a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) recurrente. La inclusión de variables como el estado emocional, el estrés, la ansiedad y la depresión en el análisis es, sin duda, crucial para una comprensión integral de este fenómeno. La observación de que los problemas de salud mental pueden desempeñar un papel significativo en la recurrencia de IVE inducido es acertada y está respaldada por estudios previos (2-4).

En cuanto a la omisión de variables psicológicas y emocionales en nuestro estudio original reconocemos que, lamentablemente, no fue posible incluir estos datos en el análisis debido a la falta de información disponible y completa en las historias clínicas revisadas. Es fundamental reconocer que, muchas veces, la documentación clínica no abarca detalladamente aspectos psicológicos o emocionales, lo que limita la capacidad de los investigadores para incluir estos factores en estudios observacionales retrospectivos (5,6). No obstante, coincidimos plenamente en que la consideración de estas variables es fundamental para explicar por qué las mujeres toman la decisión de interrumpir el embarazo voluntariamente (7-9).

Otra razón que explica la omisión es que el objetivo principal de nuestro artículo original no era establecer los factores asociados a los episodios de IVE recurrente ni explicar estos a la luz de factores clínicos, demográficos, psicológicos o psiquiátricos, sino únicamente una exploración de estos a partir de los datos disponibles. De esta manera, nuestra

* **Correspondencia:** Calle 34A #76-35, Institución Universitaria Visión de las Américas. Medellín (Colombia). fabarrios@utp.edu.co

1. Grupo de Investigación en Salud y Comunidad (GISCO), Institución Universitaria Visión de Las Américas. Medellín (Colombia).
2. Profamilia (Asociación Probienestar de la Familia Colombiana). Medellín (Colombia).
3. Universidad EIA. Medellín (Colombia).

**Cómo citar este artículo:** Barrios Arroyave FA. Respuesta a la carta al editor sobre "Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021". Rev Colomb Obstet Ginecol. 2024;75:4314. https://doi.org/10.18597/rcog.4314



Read the English version of this article at https://revista.fecolsog.org

Copyright © 2024 Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología (FECOLSOG).

Este es un artículo de acceso abierto bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

investigación se centró en mostrar la prevalencia y la tendencia de IVE recurrentes a nivel de estadística descriptiva y poblacional en algunos municipios de Antioquia durante el periodo de estudio, considerando que esta información era un primer paso crucial para entender, en primer lugar, la magnitud del fenómeno, y establecer una base sólida para futuras investigaciones más detalladas que puedan aclarar la asociación o no de todos estos factores, incluyendo los psicológicos.

Reconocemos la necesidad de estudios que integren variables psicológicas y emocionales para proporcionar una comprensión más completa de la IVE recurrente. Estudios futuros deben considerar el desarrollo de métodos para recoger datos psicológicos y emocionales de manera sistemática en las historias clínicas, encuestas o mediante otros métodos, a fin de permitir un análisis más completo y multifactorial del fenómeno. Esto es particularmente importante para desarrollar intervenciones más eficaces y completas que apoyen a las mujeres que recurren repetidamente a la IVE.

## REFERENCIAS


1. González L, Barrios F. Interrupciones voluntarias del embarazo recurrentes. Estudio de prevalencia y exploración de factores asociados. Antioquia, Colombia, 2015-2021. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2023;74(4):276-8. https://doi.org/10.18597/rcog.4018.
2. Tavoli Z, Mohammadi M, Tavoli A, Moini A, Effatpanah M, Khedmat L, et al. Quality of life and psychological distress in women with recurrent miscarriage: A comparative study. Health Qual Life Outcomes. 2018;16(1):150. https://doi.org/10.1186/s12955-018-0982-z.
3. Fergusson D, Horwood L, Boden J. Abortion and mental health disorders: Evidence from a 30-year longitudinal study. Br J Psychiatry. 2008;193(6):444-51. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.056499.
4. Liu J, Duan Z, Zhang H, Wen C, Tang L, Pei K, et al. Prevalence and risk factors for repeat induced abortion among Chinese women: A systematic review and meta-analysis. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2021;26(6):513-22. https://doi.org/10.1080/13625187.2021.1944618.
5. Green S, Honeybourne E, Chalkley S, Poots A, Woodcock T, Price G, et al. A retrospective observational analysis to identify patient and treatment-related predictors of outcomes in a community mental health programme. BMJ Open. 2015;5(5):e006103. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006103.
6. Saarimäki N. Methodological issues in observational studies. SIGSOFT Softw Eng Notes. 2020;44(3):24. https://doi.org/10.1145/3356773.3356799
7. Ramos L, Flores K, Moreno M, Saltijeral M, Wagner F. Depression and associated psychosocial factors following a legal abortion in Mexico. Rev Latinoam Psicol. 2023;55:64-72. https://doi.org/10.14349/rlp.2023.v55.8
8. Senso S, Cara M, Rodríguez A. Factors related to the voluntary interruption of pregnancy in Spain. J Prev Med Hyg. 2022;63(1):E69-75.
9. Moreno M, Flores K, González C, Saltijeral M, Schiavon R, Collado M, et al. Relationship between perceived stigma and depressive symptomatology in women who legally interrupt pregnancy in Mexico City. Salud Ment. 2019;42(1):25-32. https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2019.004


**Conflicto de intereses:** Ninguno declarado.