

## Nacidos no deseados, 35 años después: el Estudio de Praga

Henry P David

Director, Transnacional Family Research Institute, Bethesda, MD, EEUU. Correo electrónico:  
henrydavid@comcast.net

**Resumen:** *Hace mucho que los profesionales de la salud mental sostienen que el nacer sin ser deseado acarrea un riesgo de desarrollo psicosocial negativo y salud mental deficiente en la adultez. Diseñado para probar esta hipótesis, el Estudio de Praga siguió el desarrollo y bienestar mental de 220 niños nacidos en 1961-63, en Praga, de mujeres a quienes se les negó dos veces el aborto del mismo embarazo no deseado. A la edad de nueve años (aprox.), los niños fueron emparejados con 220 niños nacidos de embarazos aceptados en los que no se solicitó un aborto. En este artículo se exponen las suposiciones teóricas y las hipótesis, los criterios de selección de los participantes del estudio y los principales resultados de cinco oleadas de seguimiento, realizadas entre niños en las edades de 9, 14-16, 21-23, 28-31 y 32-35, así como un subestudio de participantes casados producto de embarazos no deseados y de participantes de control, producto de embarazos aceptados, de 26 a 28 años. Para realizar un control de factores posiblemente confusos en la interpretación de los datos, se incluyeron en las últimas dos oleadas todos los hermanos y hermanas de todos los participantes. Se encontró que las diferencias en el desarrollo psicosocial aumentaron con el tiempo pero disminuyeron cerca de los 30 años. Todas las diferencias perjudicaron a los participantes que eran producto de embarazos no deseados, especialmente los hijos únicos. Pasaron a ser pacientes psiquiátricos (en particular pacientes internos) con más frecuencia que los controles producto de embarazos aceptados y también con más frecuencia que sus hermanos o hermanas. Los resultados generales sugieren que la denegación del aborto en casos de embarazo no deseado implica mayor riesgo de desarrollo psicosocial y bienestar mental negativos en la adultez. © 2006 Reproductive Health Matters. All rights reserved.*

**Palabras clave:** *embarazo no deseado, aborto denegada, desarrollo del niño, salud mental adulta, República Checa*

**H**a habido mucha discusión sobre la dinámica de las concepciones intencionadas y las no intencionadas, y sobre la subsecuente crianza de niños voluntaria o involuntaria. Sin embargo, pocas veces ha sido posible conducir estudios de seguimiento desde la niñez hasta la adultez de niños no deseados en el momento de la concepción o durante la etapa temprana del embarazo. La realización de investigaciones sobre los efectos del aborto denegado en el desarrollo y en la salud mental requiere de un sistema legal que apruebe determinadas solicitudes para la terminación del embarazo y que rechace otras. También se necesita un registro nacional de población que recoja los eventos médicos y facilite el seguimiento de los niños

alumbrados involuntariamente. Checoslovaquia (ahora la República Checa) era uno de los pocos países que cumplía con estas condiciones en el momento en que se iniciaba el Estudio de Praga (como se le dio a conocer internacionalmente).

El Estudio de Praga empezó cuando el resumen de una monografía checa sobre las cuestiones sociales de la interrupción del embarazo elaborada por el Dr. Vratislav Schüller y la Dra Eva Stupkova atrajo mi atención.<sup>1</sup> Al reunirme con la Dra. Stupkova, entonces directora de los Servicios de Salud Pública de Praga, me enteré que durante los años 1961-63 ella había sido jefa de la Comisión Regional de Apelaciones de Aborto de Praga. Había conservado en su poder los nombres de las mujeres

a las que se les había negado el aborto en dos oportunidades por el mismo embarazo; una, frente a la solicitud original y, nuevamente, en la apelación. La Dra. Stupkova deseaba poner su material a disposición para un estudio de seguimiento. En consulta con los doctores Zdenek Dytrych, Zdenek Matejcek y Vratislav Schüller, desarrollé el diseño original de emparejamiento que recibió el apoyo, a lo largo del tiempo, de organizaciones de donantes estadounidenses, checas e internacionales. Toda la investigación fue conducida bajo los auspicios del Instituto de Investigación Psiquiátrica de Praga (hoy Centro Psiquiátrico de Praga). Yo conseguí las subvenciones, actué como consultor principal en todas las fases del Estudio de Praga, y escribí y/o edité los informes en idioma inglés.<sup>2,3</sup> También organicé la presentación de Stupkova y Schüller<sup>4</sup> en un seminario internacional y la publicación de un artículo en el idioma inglés.<sup>5</sup> El Dr. Ludek Kubicka desarrolló el concepto de estudios de hermanos, condujo todo el análisis de datos en consulta con el Ing. Zdenek Roth, y fue el autor principal de los informes de investigación relacionados.<sup>6,7</sup> Matejcek y Dytrych, ambos ahora fallecidos, supervisaron los estudios de campo coordinados por la Ms. Karla Topicota y fueron los coautores de las primeras publicaciones y presentaciones internacionales.<sup>8,9</sup> Schüller, también fallecido, administró el proceso de aparejamiento y, por años, fue la única persona en saber «quién era quién».

Los pocos estudios sobre el tema en la literatura, principalmente de Suecia y de Finlandia, habían sido revisados en publicaciones previas.<sup>2,3,6,7</sup> Los estudios suecos<sup>10,16</sup> indicaban que los niños nacidos de mujeres a las que se les había denegado el aborto de un embarazo no deseado tendían a estar menos adaptados socialmente, estaban más frecuentemente bajo atención psiquiátrica y tenían un registro mayor de crímenes que los niños nacidos de embarazos deseados. Los resultados del estudio finlandés<sup>17-19</sup> mostraban que la no deseabilidad estaba asociada a circunstancias socioeconómicas menos favorables.

Este artículo reúne en un solo documento los principales hallazgos de cinco oleadas de seguimiento conducidas alrededor de las edades de 9, 14-16, 21-23, 28-31, y 32-35 años, y un subestudio de sujetos

casados y sus controles (estos últimos de embarazos deseados) a las edades de 26-28. Las descripciones de los métodos de recolección de datos (cuestionarios administrados individualmente, entrevistas estructuradas y registros públicos), así como el análisis estadístico detallado de los hallazgos empíricos con cuadros y gráficos han sido presentados a lo largo de los años en cerca de 100 monografías y libros publicados, hasta el momento, en cinco idiomas.

### El escenario

Luego de la discriminación del aborto en la Unión Soviética, el gobierno de Checoslovaquia liberalizó su ley del aborto en diciembre de 1957, poniendo al alcance de las mujeres la terminación del embarazo bajo consideraciones médicas y «otras» durante los primeros meses de gestación.<sup>2</sup> La Comisión Distrital de Abortos era la responsable de aprobar la solicitud de una mujer de terminar el embarazo. Si la Comisión negaba la solicitud, la mujer tenía derecho a apelar a una Comisión Regional de Apelaciones de Aborto, cuya decisión era definitiva. Las solicitudes eran denegadas principalmente porque la mujer presentaba razones falsas o insuficientes para abortar, o debido a que tenía más de 12 semanas de embarazo, o porque otro embarazo había sido interrumpido durante los meses inmediatamente precedentes. La apelación de una negativa y el hacer una segunda solicitud para terminar ese mismo embarazo constituía una confirmación de que el embarazo era intensamente no deseado, por lo menos en sus etapas tempranas.

### Hipótesis

El supuesto teórico subyacente al estudio evolucionó del concepto de *privación psicológica*.<sup>20</sup> Se creía que si hay un continuo de condiciones de privación (que va desde el aislamiento de un niño en un entorno institucional hasta la desatención emocional relativamente leve en una familia disfuncional), también es probable que haya un continuo en las consecuencias (desde severas hasta relativamente leves). Este supuesto subyace al concepto de *subprivación psicológica*.<sup>21,22</sup> La hipótesis básica a probar es que las diferencias entre los hijos nacidos de embarazos no deseados y los hijos nacidos de

embarazos deseados estarían en desventaja para los hijos de embarazos no deseados. Se esperaba que las disparidades fueran aparentes en su historia médica, en su integración social, en los logros educacionales, en la condición psicológica y en las relaciones familiares. Esta expectativa, junto con la impresión de que los varones son más vulnerables que las mujeres a las condiciones social y ambientalmente adversas, llevaron a la predicción de que los niños de embarazos no deseados sufrirían relativamente menos que las niñas.<sup>23</sup> También se comprendió desde el principio que si bien los sujetos de embarazos no deseados habían sido seleccionados sobre la base de su no deseabilidad durante el embarazo temprano, era probable que muchos de estos fueran aceptados y, por cierto, amados, una vez nacidos.

Para proteger la confidencialidad, el proyecto de investigación fue oficialmente descrito como el Estudio de Praga de Desarrollo el Niño. El tema del aborto fue levantado una sola vez, en la pregunta final en la primera entrevista con la madre a la que se le había negado dos veces el aborto por el mismo embarazo. Al momento de la entrevista nueve años después, 83 (38%) de las 220 madres negaron haber solicitado un aborto por ese embarazo. El asunto de la no deseabilidad nunca fue planteado en cualquiera de las entrevistas estructuradas individuales con los participantes del estudio, y nunca fue traída a colación por nadie.

### La muestra

Circunstancias, fortuitas hicieron posible lograr el acceso a los registros de 1961-1963 de la Comisión de Apelaciones del Aborto de Praga. De las 24,889 solicitudes de aborto, 638 (2%) fueron rechazadas en primera instancia y, nuevamente, en la apelación subsecuente.<sup>2</sup> Luego de excluir a las 83 mujeres que no eran residentes de Praga o que eran ciudadanas de otro país, quedaron las 555 mujeres cuya solicitud de terminación del embarazo no deseado había sido doblemente rechazada. De éstas, 313 mujeres se habían mudado de Praga; nueve habían proporcionado direcciones falsas en sus solicitudes de aborto; se halló que seis no habían estado embarazadas; y ocho no pudieron ser rastreadas por otras razones. De las 501 mujeres de las cuales se

tenía información disponible, 316 (63%) habían llevado sus embarazos a término mientras residían en Praga. De las restantes 185 mujeres (37%), 43 habían obtenido abortos legales luego de solicitar la terminación a otra comisión distrital de aborto; se alega que 80 habían abortado espontáneamente (un porcentaje doblemente mayor que el esperado normalmente); y en el caso de 62 no había registros de que hubieran dado a luz. El hallazgo de que 37% de las mujeres a las que se les había denegado dos veces el aborto finalmente lograron su objetivo de no alumbrar, lo que sugiere que los casos más extremos de no deseabilidad habían sido excluidos aún antes de que el estudio empezara.

Las 316 mujeres de Praga a las que se pudo rastrear, alumbraron a 317 niños. De éstos, seis murieron (cinco durante el primer año) y 19 fueron adoptados, constituyendo una proporción que excede más de 30 veces el promedio nacional. Otros 39 niños se habían mudado con sus padres de Praga, y dos estaban colocados bajo atención institucional. Cuatro de las madres negaron haber tenido alguna vez un hijo, a pesar de que los registros hospitalarios evidenciaban que habían alumbrado una vez. Tres mujeres habían fallecido, y los hijos de otras tres estaban viviendo con parientes en áreas rurales. Solo siete de las madres rehusaron cooperar con el proyecto de investigación. Las restantes 233 mujeres y sus hijos fueron ubicadas en Praga, cuando se inició la investigación. No obstante, 13 de los niños no pudieron ser aparejados con éxito, reduciendo así la muestra a 220 niños, 110 varones y 110 mujeres.

### Los controles

Cada niño producto de un embarazo no deseado fue demográficamente aparejado a la edad de nueve años con un niño control, de un embarazo deseado, el nombre de cuya madre no fue hallado en los registros de solicitudes de aborto. El aparejamiento de los niños fue por edad, sexo, orden de nacimiento, número de hermanos y escuela. Las madres fueron aparejadas por edad, posición socioeconómica (determinada por su nivel educacional y el de su pareja) y por la presencia de la pareja en el hogar (es decir, la familia estaba completa o no). Todos los niños fueron criados en hogares con padre y madre, aunque a veces con un padre sustituto en

lugar del padre biológico. Para incluir la mayor cantidad posible de niños no deseados, fue necesario emparejar a algunas de las familias de tres hijos (donde uno o dos niños adicionales habían nacido luego del embarazo no deseado) con las de dos hijos de embarazos aceptados. Había 50 hijos únicos (sin hermanos) en ambas muestras. El proceso de emparejamiento fue logrado por un colega que permaneció como el único miembro del equipo de investigación que sabía qué niño pertenecía a qué muestra.

### **Hermanos**

Los tres estudios de seguimiento iniciales (a las edades de 9 a 23) mostraron que las familias con embarazos no deseados eran menos estables y más disfuncionales que las familias con embarazos aceptados. Para tener control de los efectos de confusión no medidos previamente en la interpretación de la data, se decidió invitar a participar en las siguientes oleadas de seguimiento a todos los hermanos de ambas muestras de sujetos. El propósito fue someter a una prueba más robusta la hipótesis de que un embarazo no deseado tiene efectos negativos en el desarrollo psicosocial y en la salud mental. Empleando la terminología de la genética conductual,<sup>26</sup> se hizo una distinción entre ambiente familiar compartido (por hermanos) y ambiente familiar no compartido (por un hijo único). La hipótesis era que el efecto de la no deseabilidad no es compartida (por los hermanos).

Una búsqueda de la literatura arrojó un solo estudio que utilizaba a los hermanos.<sup>24</sup> La data de 3,000 familias americanas cuando los sujetos tenían entre 4 y 13 años de edad, mostraba que el embarazo no deseado no tenía efectos significativos en la salud o en el desarrollo temprano del niño. Esto era similar a los hallazgos de una revisión de los registros de establecimientos de salud locales y de otras observaciones de cuando los sujetos de Praga tenían una edad similar.<sup>25</sup>

### **Primera oleada de seguimiento: edad de nueve años**

La revisión de los registros de salud de la niñez mostró que ambos grupos de niños habían empezado

la vida bajo condiciones similares.<sup>2</sup> No había diferencias estadísticamente significativas en el peso o talla al nacer, en la incidencia de malformaciones congénitas, o en signos de disfunción cerebral mínima (ahora definida como desorden de actividad hipertensiva de atención deficitaria). Sin embargo, los niños de embarazos no deseados o eran amamantados por un periodo significativamente más corto, o sencillamente no practicaron la lactancia materna. También tendían a tener sobrepeso, ligera pero consistentemente. A la edad de nueve años, ambos grupos obtuvieron puntajes promedio en la versión checa de la Escala Wechsler de Inteligencia para Niños, obteniendo 102 los niños de embarazos no deseados y 103 los casos control. No obstante, los niños de embarazos no deseados recibieron notas más bajas en el idioma checo, y los maestros y madres los calificaron menos favorablemente en el desempeño escolar, en la diligencia y en el comportamiento. En las escalas sociométricas, los niños de embarazos no deseados eran «rechazados como amigos» por sus compañeros con más frecuencia que los casos control. Comparadas con las madres que habían aceptado su embarazo, las que habían tenido embarazos no deseados percibían a sus hijos menos favorablemente que a sus hijas. También confiaban sus hijos más a menudo a otras personas. Una historia de tres o más abortos era cuatro veces más frecuente entre las madres con embarazos no deseados que entre las madres control.

Para desarrollar un indicador agregado de mala adaptación se seleccionó del material de las historias de caso, de los cuestionarios y de otros instrumentos de asesoría psicológica, 60 ítems factuales, los que en conjunto produjeron el Puntaje de Mala Adaptación, reflejando las cualidades negativas, la falta de madurez o una demostrada propensión a los problemas en el proceso de socialización. El puntaje del niño/a se formaba sumando sus «puntos negativos». La identidad del grupo de los individuos seguía siendo desconocida al momento de asignar los puntajes y de tabular.

Los niños de embarazos no deseados tenían puntajes de mala adaptación significativamente mayores que los casos control. Los puntajes promedio de los varones eran considerablemente más altos que los de las niñas. Los puntajes más

altos fueron obtenidos por los 50 hijos/as únicos/as de embarazos no deseados, mientras que los hijos/as únicos/as de embarazos deseados tuvieron los puntajes más bajos. Entre los varones de embarazos no deseados, los hijos únicos tuvieron los puntajes más elevados de mala adaptación. Niños/as que desde cualquier otro concepto eran saludables e inteligentes parecieron, en conjunto, hacerse menos adaptables, menos maduros socialmente y menos preparados para afrontar las demandas de la vida social. Se creó de manera parecida los puntajes de mala adaptación de las madres, sobre la base de los indicadores negativos seleccionados de las historias de caso, de las entrevistas estructuradas, de los cuestionarios y de los registros médicos. Los puntajes de mala adaptación de las madres con embarazos no deseados fueron significativamente mayores que los puntajes de las madres control.

#### **Oleada de seguimiento dos: edades 14-16**

La segunda oleada de seguimiento se condujo en 1977, cuando los niños tenían entre 14 y 16 años.<sup>27</sup> Se alcanzó una tasa de seguimiento del 98%. Previamente, las diferencias no significativas en el desempeño escolar habían alcanzado significancia estadística. Esta diferencia no se debía tanto a que los niños de embarazos no deseados estuvieran siendo desaprobados más a menudo, sino más bien a que estaban sustancialmente subrepresentados entre los estudiantes cuyas notas estaban por encima del promedio o más arriba. Rara vez aparecían en cualquier lista de excelencia. Se tuvo resultados similares en las calificaciones de los maestros/as. Comparados con los casos control, un número significativamente mayor de niños de embarazos no deseados no continuaron con la educación hasta la escuela secundaria. Más bien, se hicieron aprendices o iniciaron trabajos sin tener una capacitación vocacional previa. En todas las áreas muestreadas, las diferencias anteriores no solo persistían sino que se habían ensanchado.

#### **Oleada de seguimiento tres: edades 21-23**

Los hallazgos de la tercera oleada de seguimiento en 1983-1984 reflejaron una propensión a los problemas significativamente mayor entre los sujetos de embarazos no deseados que entre los sujetos del

control, ahora de 21 a 23 años, tendiendo a confirmar las predicciones sobre los puntajes de mala adaptación obtenidos a la edad de nueve.<sup>25</sup> De los entrevistados, menos de una tercera parte de los sujetos de embarazos no deseados sobre el total de los casos control dijo que sus vidas se habían desarrollado como lo esperaban, y más del doble afirmó que habían encontrado más problemas de los que habían anticipado. De modo similar, una proporción significativamente menor de madres que habían llevado a término embarazos no deseados, en relación con las madres control, expresó satisfacción con el desarrollo de sus hijos, y una proporción significativamente mayor expresó insatisfacción con la actual posición educacional y social de su hijo/a.

Comparados con los controles, los adultos jóvenes nacidos de embarazos no deseados reportaron una significativa menor satisfacción con el trabajo, más conflicto con los compañeros de trabajo y con los supervisores, menos relaciones y menor satisfacción en esas relaciones con amigos, y más decepciones en el amor. Más estaban insatisfechos con su bienestar mental y buscaron activamente un tratamiento o estaban en él. Dos veces más sujetos de embarazos no deseados que de control habían sido sentenciados a prisión.

Se construyó un Puntaje Psicosocial de Inestabilidad sobre la base de las respuestas a 37 ítems de una entrevista estructurada considerados indicativos de relaciones insatisfactorias o problemáticas. Se elaboró como medida agregada, en términos parecidos a los del Puntaje de Mala Adaptación. Los puntajes promedio para todos los sujetos examinados mostró diferencias altamente significativas ( $p < .001$ ). Las diferencias de lo que decían los sujetos sobre sí mismos a la edad de 21-23 años tendían a ser aún mayores que las diferencias de lo que habían dicho los padres, los maestros y los compañeros sobre ellos más de una década atrás. Sin embargo, ya no era aparente la brecha previamente observada a la edad de nueve años entre los varones y las mujeres de embarazos no deseados.<sup>2</sup>

#### **Elecciones de pareja: edades 26-28**

En el año 1989 se condujo un estudio suplementario para evaluar la selección de pareja entre los sujetos

casados.<sup>28</sup> Había significativamente más mujeres solteras y divorciadas entre las mujeres de embarazos no deseados que entre las de control (<.05). También, significativamente más varones de embarazos no deseados se habían casado en contraste con los hombres de los casos control. Comparadas con las parejas femeninas de los hombres de los casos control, las parejas femeninas de los hombres de embarazos no deseados habían experimentado significativamente más abortos y más reincidencia de abortos, y estaban insatisfechas con mayor frecuencia con sus trabajos y con su bienestar mental. Al examinar todos los datos disponibles, se encontró que las parejas femeninas de hombres nacidos de embarazos no deseados se parecían de muchas maneras a las mujeres nacidas de los embarazos no deseados. Comparadas con las parejas masculinas de las mujeres del control, las parejas masculinas de las mujeres de embarazos no deseados a menudo reportaban encontrar problemas inesperados y tenían relaciones maritales más difíciles. De muchas maneras eran similares a los varones nacidos de embarazos no deseados.<sup>28</sup>

En un subestudio que comparaba a sujetos que estaban casados y tenían por lo menos una criatura, las mujeres de embarazos no deseados reportaron con más frecuencia no estar preparadas para su primer embarazo, «sentirse menos contentas» durante el embarazo, y que «se sintieron como mujeres» solo después del parto.<sup>28</sup>

Para obtener información sobre el embarazo, el parto y la crianza, las mujeres de embarazos no deseados se dirigieron más frecuentemente a los medios y a las amistades, en tanto que las mujeres del grupo de control buscaron con más frecuencia a sus madres. También regresaron más pronto al trabajo que las madres control. Comparados con los padres control, los padres de embarazos no deseados reportaron más a menudo «haberse quitado el habla» con sus esposas, y frecuentemente percibían que no estaban cumpliendo con sus roles paternos.

En suma, las diferencias anotadas entre las familias de embarazos no deseados y los/las sujetos de embarazos aceptados estaban uniformemente en desventaja para las familias construidas por sujetos de embarazos no deseados.

#### **Oleada de seguimiento cuatro: edades 28-31**

La cuarta oleada de seguimiento fue conducida en 1992-1993, cuando los sujetos tenían alrededor de 30 años.<sup>6</sup> De los 220 sujetos de embarazos no deseados originales, 290 (86%) aceptaron participar. Dos habían muerto, nueve estaban fuera del país, tres estaban en prisión y, en el caso de 16, o no se pudo tomar contacto con ellos o rehusaron participar. De los 220 sujetos originales con embarazos aceptados, 200 (90%) participaron. Cinco habían muerto, cuatro estaban fuera del país, dos estaban en prisión y en el caso de nueve, o no se pudo tomar contacto con ellos o rehusaron participar. De los 173 hermanos/as de los sujetos de embarazos no deseados, 162 (94%) participaron. Dos habían muerto, tres estaban fuera del país y a seis no se les pudo hallar o declinaron su participación. De los 171 hermanos de sujetos de embarazos aceptados, 160 (93%) participaron. Cinco estaban fuera del país y seis no pudieron ser localizados o rehusaron participar. Ninguno estaba en prisión. Alrededor del 73% de los hermanos eran mayores que los sujetos del estudio. Se excluyó del análisis de la data a los sujetos hijos únicos (sin hermanos) y a los hermanos menores de 20. Las fuentes de datos incluyeron los registros oficiales basados en hechos sobre convicciones criminales, abuso de alcohol y de drogas, desempleo y problemas de crianza que habían llegado a la atención de las autoridades. Se construyó indicadores a partir de las respuestas de los sujetos a la escala de socialización, a un cuestionario de frecuencia de estado de ánimo (que medía la ansiedad y la depresión), a un cuestionario de desarrollo social y a una escala de integración social.<sup>6</sup>

Aunque los sujetos nacidos de embarazos no deseados aún manifestaban a la edad de 30 una adaptación social menos favorable que su par del caso control, las diferencias se habían estrechado. Sin embargo, las diferencias entre las mujeres de embarazos no deseados y sus controles eran ahora más amplias que aquellas entre los hombres de embarazos no deseados y sus controles. Más mujeres de embarazos no deseados que mujeres control estaban registradas como solteras o frecuentemente divorciadas, o se reportaba que tenían dificultades en la crianza o que estaban desempleadas. No se

observó tales diferencias entre los hombres de embarazos no deseados y sus controles o entre los hermanos/as de todos los participantes del estudio original.

Los resultados del análisis de regresión computarizado de los hermanos de los participantes del estudio original apoyaron la hipótesis de que el desarrollo psicosocial menos favorable de los sujetos de embarazos no deseados se debía (al menos parcialmente) al hecho de no haber sido deseados, característica no compartida con sus hermanos.<sup>6</sup> Los efectos nocivos no compartidos de la no deseabilidad se encontraron principalmente en las mujeres. En promedio, las mujeres nacidas de embarazos no deseados eran menos estables emocionalmente y estaban menos integradas socialmente que los controles femeninos de embarazos aceptados. No se encontró tales diferencias entre las hermanas de mujeres nacidas de embarazos no deseados o de sus controles de embarazos aceptados. Las mujeres nacidas de embarazos no deseados estaban, en promedio, menos adecuadamente socializadas y estaban más frecuentemente con el ánimo deprimido. Reportaron haber estado en cuidado psiquiátrico (alguna vez en su vida) con una frecuencia significativamente mayor que sus hermanos o que sus controles.

#### Oleada de seguimiento cinco: edades 32-35

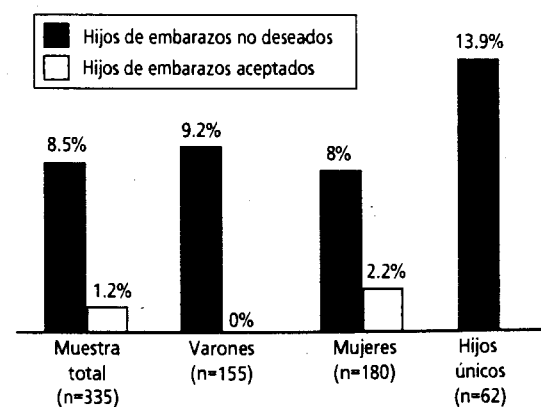
En 1996-1997, los sujetos originales de los embarazos no deseados, sus controles, y sus hermanos aún residentes en Praga fueron invitados a participar en una entrevista estructurada de una hora y cara a cara conducida en los hogares de los informantes.<sup>7</sup> Se tuvo que excluir a los sujetos que residían fuera de Praga debido a consideraciones de costo y porque no se consideraba que ello sesgaría los resultados. De los sujetos originales de los 220 embarazos no deseados participaron 164 (74.5%), como lo hicieron 166 (75.5%) de los controles originales de embarazos aceptados. De los 173 hermanos originales de sujetos de embarazos no deseados, 119 (68.8%) colaboraron, como lo hicieron 124 (72.5%) de los 171 hermanos de los controles. De los muchos ítems de la entrevista estructurada, solo aquellos que conducían a las variables que indicaban salud mental deficiente fueron usados en

el extensísimo análisis de datos diseñado por Kubicka.<sup>7</sup> El foco de la atención recayó en la morbilidad psiquiátrica.

El haber nacido de un embarazo no deseado estaba significativamente relacionado con el tratamiento psiquiátrico en la adultez. Los sujetos del embarazo no deseado se convirtieron en pacientes psiquiátricos con mayor frecuencia que los controles y también más a menudo que sus hermanos. En nueve de los diez indicadores de salud mental deficiente, que van desde el tratamiento psiquiátrico con internamiento hasta relaciones sexuales insatisfactorias, el porcentaje de sujetos de embarazos no deseados que estaban perturbados era mayor que el porcentaje entre sus hermanos. Las diferencias entre los casos control de embarazos aceptados y sus hermanos eran generalmente pequeñas, habiéndose encontrado un porcentaje ligeramente mayor en los hermanos en la mayoría de las medidas. El embarazo no deseado predijo significativamente tres de los 10 indicadores de salud mental deficiente, en particular el tratamiento psiquiátrico con internamiento y el ambulatorio, y una combinación de síntomas que reflejan un probable desorden de ansiedad o depresión.

El Gráfico 1 muestra la magnitud de la experiencia psiquiátrica con internamiento (a través de los 35 años) de los sujetos de embarazos no deseados y los controles de embarazos aceptados para la muestra total: varones, mujeres e hijos únicos. Especialmente

**Gráfico 1. Porcentaje de pacientes psiquiátricos con internamiento durante 35 años**



notable es el hecho de que los hijos únicos de embarazos no deseados obtuvieron el mayor porcentaje (13.9%) de tratamiento psiquiátrico, en comparación con la ausencia del mismo para los casos control de hijos únicos de embarazos aceptados. El análisis adicional, haciendo la comparación entre sujetos de embarazos no deseados y sus hermanos menores o mayores, mostró que los adultos nacidos de embarazos no deseados llegaron a ser pacientes psiquiátricos con internamiento con una frecuencia solamente superior a sus hermanos mayores.<sup>7</sup>

El uso de los hermanos como controles demostró que no solo los sujetos de embarazos no deseados, sino también sus hermanos, incluían un porcentaje mayor de individuos deficientemente socializados que los casos control de sujetos de embarazos aceptados y sus hermanos. Son tanto factores genéticos como ambientales los que pueden explicar el hallazgo de que en las familias con un hijo nacido de un embarazo no deseado, un mayor porcentaje de todos los hijos tendía a estar menos socializado que los hijos de mujeres que habían aceptado sus embarazos. No se encontró que el abuso del alcohol o de las drogas, el fumar en exceso y la criminalidad, estuvieran relacionados con el embarazo no deseado.<sup>6,7</sup> En resumen, incluso cuando solamente se acepta como metodológicamente adecuado el análisis teniendo como controles a los hermanos, los hallazgos de las oleadas de seguimiento cuatro y cinco brindan soporte, por lo menos parcial, a la hipótesis de que haber nacido de un embarazo no deseado tiene efectos negativos a mayor plazo.

### Discusión

Las primeras tres oleadas de seguimiento del Estudio de Praga demostraron que las diferencias entre los sujetos de embarazos no deseados y los controles de embarazos aceptados emparejados según variables sociodemográficas se habían ampliado en el tiempo para luego declinar alrededor de los 30 años, de manera parecida a los hallazgos de Suecia.<sup>2,12</sup> Sin embargo, todas las diferencias en el desarrollo psicosocial eran consistentemente desfavorables para los sujetos nacidos de embarazos no deseados, especialmente entre aquellos que eran hijos únicos. No era tanto que estos sujetos estuviesen

sobrerrepresentados en los indicadores extremadamente negativos, sino que estaban subrepresentados en cualquiera de los indicadores de excelencia (tales como logro académico, satisfacción en el trabajo o con la crianza).

Tal como lo anotó Kubicka,<sup>6,7</sup> cuando se empareja a los participantes en el estudio por variables sociodemográficas únicamente, algunos posibles factores de confusión quedan sin ser controlados. Los resultados de las oleadas cuatro y cinco, cuando se incluyó a los hermanos, mostraron que haber nacido de un embarazo no deseado estaba relacionado significativamente con el tratamiento psiquiátrico en cualquier momento de la vida. Los sujetos de embarazos no deseados fueron pacientes psiquiátricos (especialmente con internamiento) más frecuentemente que los controles nacidos de embarazos aceptados, y también más a menudo que sus hermanos mayores. Las diferencias más grandes estuvieron entre los hijos únicos de embarazos no deseados y sus controles. Este hallazgo otorga credibilidad a la observación de que algunas mujeres rechazan el rol de madre. Más aún, las trabajadoras sociales que hicieron las entrevistas (alrededor de la edad de nueve años) tuvieron la impresión de que las madres de los hijos nacidos de embarazos no deseados eran emocionalmente frías con esos niños. No obstante, algunos niños de embarazos no deseados se desarrollaron tan bien como sus controles de embarazos aceptados, mostrando resiliencia en las circunstancias.<sup>29</sup>

Los hermanos no son los controles ideales. La ocurrencia de un embarazo no deseado seguida de un nacimiento involuntario muy probablemente tiene una influencia negativa en la salud mental de la madre y para el ambiente familiar. Esta situación probablemente también afecta al(los) hermano(s) del hijo del embarazo no deseado. A pesar de ello, se obtuvo apoyo, por lo menos parcial, para la hipótesis. Un subestudio de sujetos casados con hijos sugirió que las diferencias entre sujetos nacidos de embarazos no deseados y los nacidos de embarazos aceptados puede prologarse a la siguiente generación. Este tema merece ser investigado más.

Hasta donde conocemos, el Estudio de Praga es el único de hijos nacidos de mujeres a las que se les



denegó dos veces el aborto del mismo embarazo no deseado con controles aparejados sociodemográficamente de niños nacidos de embarazos aceptados de otros progenitores, así como con hermanos de ambos grupos de sujetos. Los estudios finlandés y sueco no incluyeron controles de sujetos emparejados o hermanos.<sup>10-19</sup> Dado que el Estudio de Praga es único, puede argumentarse que se necesita más investigación para apoyar los hallazgos. Sin embargo, los resultados también pueden estar subestimando los efectos de la no deseabilidad, si se considera que las mujeres checas que verdaderamente estaban decididas a no dar a luz finalmente lograron su objetivo.

Aunque contextos distintos podrían conducir a diferentes hallazgos en otros países, el Estudio de Praga brinda apoyo a la hipótesis de que la subprivación psicológica<sup>21,22</sup> constituye un serio problema social y de salud pública. Parece que el riesgo mayor de un desarrollo psicosocial perjudicial es el resultado de una combinación de circunstancias que empiezan con un embarazo no deseado y un aborto denegado. La no deseabilidad en la etapa temprana del embarazo anticipa una atmósfera familiar que improbablemente será conducente a una crianza saludable.

En el conjunto, ser nacido de un embarazo no deseado acarrea un riesgo mayor de desarrollo psicosocial y de bienestar mental negativos (por lo menos hasta la edad de 35 años, en que finalizó el estudio). Las implicaciones para las políticas de salud pública y para la legislación sobre el aborto son evidentes en la decisión del gobierno de Checoslovaquia (en parte como respuesta a los resultados del Estudio de Praga), de abolir las comisiones de aborto en 1986. La terminación del

embarazo no deseado se puso al alcance de las personas con la sola solicitud de la mujer, siempre y cuando el embarazo no hubiera excedido las 12 semanas, y siempre que no hubiera contraindicaciones.

### Agradecimientos

Este artículo se basa en una presentación ofrecida en el IUSSP International Population Conference, Tours, Francia, 18-23 de julio de 2005, y resume publicaciones previas anotadas en el texto y en las referencias. El Estudio de Praga fue financiado en distintos momentos por el US National Institute of Child Health and Human Development (Grants HD 05569 y HD 25574), la Ford Foundation, la Organización Mundial de la Salud (oficinas de Ginebra y Copenhague), el United Nations Fund for Population Activities, la World Federation for Mental Health Committee on Responsible Parenthood, Czechoslovak State Research Plan, Ministerio de Salud de la República Checa (Grants 289-4 y NF/5536-03), y el Research Support Scheme of the Open Society Foundation (Grant 85/1999). Con profunda gratitud y aprecio hago el reconocimiento del apoyo de dos directores del Prague Psychiatric Center, Drs. Hanzlicek y C Höschel. Ellos salvaguardaron el Estudio de Praga a través de los años. El nuestro fue uno de los pocos proyectos cooperativos entre Checoslovaquia y los Estados Unidos que sobrevivieron a la ocupación soviética en 1968. También deseo agradecer las muchas sugerencias valiosas hechas por los Drs. Warren B Miller y el desaparecido Herbert Friedman, ambos afiliados con la Transnational Family Research Institute.

Traducción: Sandra Vallenias

### Referencias

1. Schqller V, Stupkova E. [Social questions of pregnancy interruption and possibilities of their study (in Czech)]. *Demografie* 1967;9:216-20.
2. David HP, Dytrych Z, Matejcek Z, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York: Springer, 1988; Prague: Avicenum, 1988; Mexico City: EDAMEX, 1991.
3. David HP, Dytrych Z, Matejcek Z. Born unwanted: observations from the Prague Study. *American Psychologist* 2003;58:224-29.
4. Schqller V, Stupkova E. Legal abortion and the possibilities of studying its psychosocial consequences. In: David HP (editor). *Transnational Studies in Family Planning*. Budapest and Washington American Institutes for Research, 1969. p.12-14.
5. Schqller V, Stupkova E. The "unwanted child" in the family. *International Mental*

- Health Research Newsletter 1972;14: 6-11, 14-18.
6. Kubicka L, Matejcek Z, David HP, et al. Children from unwanted pregnancies in Prague, Czech Republic, revisited at age thirty. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1995;91:361-69.
  7. Kubicka L, Roth Z, Dytrych Z, et al. The mental health of adults born from unwanted pregnancies, their siblings, and matched controls: a 35-year follow-up study from Prague, Czech Republic. *Journal of Nervous and Mental Disease* 2002;190:653-62 and 2003;191: 137.
  8. Dytrych Z, Matejcek Z, Schqller V, et al. Children born to women denied abortion. *Family Planning Perspectives* 1975;7:165-71.
  9. Matejcek Z, Dytrych Z, Schqller V. Children from unwanted pregnancies. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1978;57:67-90.
  10. Forssman H, Thuwe I. One hundred and twenty children born after application for therapeutic abortion refused. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1966;42:71-88.
  11. Forssman H, Thuwe I. Continued follow-up of 120 persons after refusal for therapeutic abortion. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1981;64:142-46.
  12. Forssman H, Thuwe I. The Go'teborg cohort. In: David HP, Dytrych Z, Matejcek Z, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.37-45.
  13. Höök K. Refused abortion: a follow-up study of 249 women whose applications were refused by the National Board of Health in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1963;39(Supplement):168.
  14. Höök K. The unwanted child: effects on mothers and children of refused applications for abortion. In *Society, Stress and Disease*. Oxford Oxford Medical Publications, 1975. p.187-92.
  15. Bloomberg S. Influence of maternal distress during pregnancy on postnatal development. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1980;62:405-17.
  16. David HP. Additional studies from Sweden. In: David HP, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.46-52.
  17. Myhrman A. The northern Finland cohort. In: David HP, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.103-10.
  18. Myhrman A, Olsen P, Rantakallio P, et al. Does the wantedness of a pregnancy predict a child's educational achievement? *Family Planning Perspectives* 1995;27:116-119.
  19. Myhrman A, Rantakallio P, Sohanni M, et al. Unwantedness of a pregnancy and schizophrenia in the child. *British Journal of Psychiatry* 1996;169:637-40.
  20. Langmeier J, Matejcek Z. Psychological deprivation in childhood. New York Wiley, 1975.
  21. Matejcek Z. [Concept of psychological sub-deprivation (in Czech)]. *Psychologia a Patopsychologia Dietata* 1987; 22:419-28.
  22. Matejcek Z, Dytrych Z. Specific learning disabilities and the concept of psychological subdeprivation: the Czechoslovak experience. *Learning Disabilities Research and Practice* 1993;8: 44-51.
  23. Bowlby J. *Attachment and Loss*. London Hogarth, 1969.
  24. Joyce TJ, Kaestner R, Korenman S. The effect of pregnancy intention on child development. *Demography* 2000;37:83-94.
  25. Matejcek Z, Dytrych Z, Schqller V. The Prague cohort through age nine. In: David HP, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.53-86.
  26. Plomin R, Daniels D. Why are children in the same family so different from one another? *Behavioral and Brain Sciences* 1997;10:1-16.
  27. Dytrych Z, Matejcek Z, Schqller V. The Prague cohort: adolescence and early adulthood. In: David HP, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.87-102.
  28. David HP, Dytrych Z, Matejcek Z, et al. Partner choice among young adults born from unwanted and accepted pregnancies in Czechoslovakia. In: Kessler M, et al (editors). *The Present and Future of Prevention*. Newbury Park Sage, 1992. p.169-81.
  29. Matejcek Z, David HP, Dytrych Z, et al. Questions and answers: discussion and suggestions. In: David HP, et al (editors). *Born Unwanted: Developmental Effects of Denied Abortion*. New York Springer, 1988. p.111-27.



JK/MAGNUM PHOTOS

Padre con su hija recién nacida. República Checa, 2003.