

MARZO DE 2020

Introducción al *Turnaway Study*

Introducción

El *Turnaway Study*¹ es un estudio prospectivo longitudinal realizado por ANSIRH para examinar los efectos del embarazo no deseado en la vida de las mujeres. Los objetivos principales del estudio son describir las consecuencias para la salud mental y física y la situación socioeconómica de abortar en comparación con llevar a término un embarazo no deseado. Entre 2008 y 2010, reclutamos a mujeres de 30 clínicas de aborto de distintos estados del país, incluyendo Maine, Washington, Texas y Minnesota, entre otros. Entrevistamos a casi 1.000 mujeres que buscaron servicios de aborto, algunas de las cuales recibieron servicios porque buscaron atención dentro de los límites gestacionales de la clínica, y otras a las que se les negaron los servicios y que llevaron a término el embarazo porque estaban a una edad gestacional más allá de los límites impuestos por la clínica. Entrevistamos a las participantes por teléfono cada seis meses a lo largo de cinco años. Realizamos casi 8.000 entrevistas durante el estudio. En las encuestas y entrevistas detalladas, las mujeres nos contaron complejas y diversas historias sobre los efectos del embarazo no deseado en su vida. El *Turnaway Study* representa un esfuerzo por captar las historias de las mujeres, comprender el papel que desempeñan el aborto y la maternidad en su vida y aportar datos científicos al debate actual de política pública en relación a las consecuencias del aborto y del embarazo no deseado para la salud mental y el proyecto de vida de las mujeres y familias.

Por qué las mujeres en los Estados Unidos buscan servicios de aborto

Las razones más frecuentes de buscar servicios de aborto son que la mujer no cuenta con los recursos económicos

¹ "Turnaway" en el sentido de negarle servicios a una mujer que acude a la clínica para un aborto.

suficientes para poder tener un niño, que el embarazo ocurre en un momento inoportuno de la vida y que el hombre no es una pareja o padre apto. El consumo de alcohol, tabaco y drogas es una razón poco frecuente, pero las mujeres que la citan no tienen otros embarazos deseados.

1. Biggs MA, Gould H, Foster DG. [Understanding why women seek abortions in the US](#). Julio de 2013. *BMC Women's Health*, 13:29.
2. Chibber KS, Biggs MA, Roberts SCM, Foster DG. [The role of intimate partners in women's reasons for seeking abortion](#). Enero de 2014. *Women's Health Issues*, 24(1):e131–e138.
3. Roberts SC, Avalos LA, Sinkford D, Foster DG. [Alcohol, tobacco and drug use as reasons for abortion](#). Noviembre de 2012. *Alcohol and Alcoholism*, 47(6):640-648.

Mujeres que buscan servicios de aborto más tarde en el embarazo que le son negados en base a límites gestacionales

Estimamos que inclusive antes de la implementación de la mayor parte de las medidas que prohíben el aborto después de las 20 semanas de gestación, a más de 4.000 mujeres por año se les negaba el aborto en base a límites gestacionales. Una de las razones más frecuentes por las cuales las mujeres buscan servicios de aborto más tarde es que no se dan cuenta de que están embarazadas, seguido de las barreras logísticas a la obtención del procedimiento a una edad gestacional más avanzada. Mujeres jóvenes y las que no han tenido un niño antes corren mayor riesgo de no darse cuenta del embarazo durante el primer trimestre.

4. Upadhyay UD, Weitz TA, Jones RK, Barar RE, Foster DG. [Denial of abortion because of provider gestational age limits in the United States](#). Septiembre de 2014. *American Journal of Public Health*, 104(9):1687-1694.
5. Foster DG, Dobkin LM, Upadhyay UD. [Denial of abortion care due to gestational age limits](#). Enero de 2013. *Contraception*, 87(1):3-5.
6. Foster DG, Kimport K. [Who seeks abortions at or after 20 weeks?](#) Diciembre de 2013. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45(4):210-218.

Reclutamiento para el *Turnaway Study*

Reclutamos a mujeres de 30 clínicas a lo largo de tres años. El siguiente artículo describe las estrategias que empleamos para aumentar el número de mujeres contactadas y la tasa de participación.

7. Dobkin L, Gould H, Barar R, Weiss E, Foster DG. Implementing a [prospective study of women seeking abortion in the United States: The challenges of recruitment prior to informed consent](#). Enero de 2014. *Women's Health Issues*, 24(1):e115–e123.

Experiencias de las mujeres en relación a pagar por un aborto, recibir asesoramiento, ver el ultrasonido y encontrarse con manifestantes

Los siguientes artículos describen el asesoramiento que ocurre en clínicas que proveen servicios de aborto, mostrando que la mayoría de las mujeres no se sienten bajo presión, y que consideran que el asesoramiento les resulta menos útil cuando lo requiere el estado. Muchas mujeres optan por ver el ultrasonido, y sus repuestas emocionales no son todas negativas y, en algunos casos, son incluso positivas. Aproximadamente la mitad de las mujeres informa haber visto manifestantes frente a la clínica. Entre más contacto se tiene con los manifestantes, más desconcertante resulta la experiencia, pero el hecho de ver manifestantes no cambia los sentimientos de las mujeres relativos al aborto. Juntar el dinero para pagar por el aborto representa una carga importante para las mujeres. Muchas mujeres que no tenían acceso a un seguro médico público o privado se encontraron con demoras porque debían reunir el dinero para el aborto.

8. Kimport K, Weitz TA, Foster DG. [Beyond political claims: Women's interest in and emotional response to viewing their ultrasound image in abortion care](#). Diciembre de 2014. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 46(4):185-191.
9. Roberts SCM, Gould H, Kimport K, Weitz TA, Foster DG. [Out-of-pocket costs and insurance coverage for abortion in the United States](#). Marzo de 2014. *Women's Health Issues*, 24(2):e211–e218.
10. Foster DG, Kimport K, Gould H, Roberts SC, Weitz TA. [Effect of abortion protesters on women's emotional response to abortion](#). Enero de 2013. *Contraception*, 87(1):81-87.
11. Gould H, Foster DG, Perrucci AC, Barar RE, Roberts SC. [Predictors of abortion counseling receipt and helpfulness in the United States](#). Julio de 2013. *Women's Health Issues*, 23(4):e249–e255.
12. Gould H, Perrucci A, Barar R, Sinkford D, Foster DG. [Patient education and emotional support practices in abortion care facilities in the United States](#). Julio de 2012. *Women's Health Issues*, 22(4):e359–e364.

El efecto del aborto y de la denegación del aborto sobre la salud mental y el bienestar

El *Turnaway Study* examinó los efectos de recibir servicios de aborto, o de que estos se nieguen, sobre la salud mental de las mujeres (ansiedad, depresión, estrés postraumático e ideación suicida) y el bienestar (autoestima, satisfacción con la vida, estrés y apoyo social). No encontramos evidencia de que el aborto cause resultados negativos para la salud mental o el bienestar. En cambio, descubrimos que la denegación del aborto está asociada con niveles elevados de ansiedad y estrés y una disminución de la autoestima al poco tiempo de la denegación. Estos resultados generalmente mejoran con el tiempo, de modo que a los seis meses a un año de la fecha en que las mujeres buscan servicios de aborto, las que recibieron servicios tienen niveles similares de salud mental y bienestar que las mujeres a las que se les negaron. El estigma percibido en el momento de buscar servicios de aborto está asociado también a resultados psicológicos negativos años más tarde.

13. Biggs MA, Upadhyay U, McCulloch CE, Foster DG. [Women's mental health and well-being five years after receiving or being denied an abortion: A prospective, longitudinal cohort study](#). Febrero de 2017. *JAMA Psychiatry*, 74(2):169-178.
14. Biggs MA, Brown K, Foster DG. [Perceived abortion stigma and psychological well-being over five years after receiving or being denied an abortion](#). Enero de 2020. *PLOS ONE*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226417>.
15. Biggs MA, Gould H, Barar RE, Foster DG. [Five-year suicidal ideation trajectories among women receiving versus being denied an abortion](#). Mayo de 2018. *American Journal of Psychiatry*, <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.18010091>.
16. Biggs MA, Rowland B, McCulloch CE, Foster DG. [Does abortion increase women's risk for post-traumatic stress? Findings from a prospective longitudinal cohort study](#). Febrero de 2016. *BMJ Open*, 6(2):e009698.
17. Biggs MA, Neuhaus J, Foster DG. [Mental health diagnoses 3 years after receiving or being denied an abortion in the United States](#). Diciembre de 2015. *American Journal of Public Health*, 105(12):2557-2563.
18. Foster DG, Roberts S, Steinberg J, Neuhaus J, Biggs MA. [A comparison of depression and anxiety symptom trajectories between women who had an abortion and women denied one](#). Julio de 2015. *Psychological Medicine*, 45(10):2073-2082.
19. Biggs MA, Upadhyay UD, Steinberg JR, Foster DG. [Does abortion reduce self-esteem and life satisfaction?](#) Noviembre de 2014. *Quality of Life Research*, 23(9):2505-2513.
20. Harris LF, Roberts SCM, Biggs MA, Rocca CH, Foster DG. [Perceived stress and emotional social support among women who are denied or receive abortions in the United States: a prospective cohort study](#). Junio de 2014. *BMC Women's Health*, 14:76.

Emociones y corrección de la decisión

Las mujeres sienten una combinación de emociones positivas y negativas durante los días que siguen al aborto, de las cuales el alivio predomina. La intensidad de todas las emociones disminuye con el tiempo, en especial durante el primer año. La vasta mayoría (más del 95%) de las mujeres consideran que la decisión de abortar fue correcta en todo momento más de cinco años más tarde.

Es el caso inclusive para mujeres que abortaron a una edad gestacional más avanzada, las que informaron haber tenido mucha dificultad en decidir si abortar y las que consideraban que personas de la comunidad las verían mal si abortaban.

21. Rocca CH, Samari G, Foster DG, Gould H, Kimport K. [Emotions and decision rightness over five years following an abortion: An examination of decision difficulty and abortion stigma](#). Enero de 2020. *Social Science & Medicine*, 248:112704.
22. Rocca CH, Kimport K, Roberts SCM, Gould H, Neuhaus J, Foster DG. [Decision rightness and emotional responses to abortion in the United States: a longitudinal study](#). Julio de 2015. *PLOS ONE*, 10(7):e0128832.
23. Rocca C, Kimport K, Gould H, Foster DG. [Women's emotions one week after receiving or being denied an abortion in the United States](#). Septiembre de 2013. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45(3):122–131.

Consecuencias del aborto y de la denegación del aborto para el consumo de alcohol, tabaco y drogas

Los siguientes artículos describen el efecto de recibir un aborto deseado, o de que este se niegue, sobre el consumo de alcohol, tabaco y drogas. Las mujeres a las que se les niegan servicios de aborto y que llevan a término el embarazo reducen o cesan el consumo de ciertas sustancias, pero no de todas, mientras que las mujeres que abortan suelen seguir sus patrones de consumo de sustancias anteriores al aborto. Las mujeres que llevan a término un embarazo no deseado no ven una reducción en los síntomas y problemas relacionados al consumo de alcohol, tabaco y drogas.

24. Roberts SCM, Foster DG, Gould H, Biggs, MA. [Changes in Alcohol, Tobacco, and Drug Use Over Five Years After Receiving Versus Being Denied a Pregnancy Termination](#). Marzo de 2018. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 79(2):293–301.
25. Roberts SCM, Subbaraman MS, Delucchi KL, Wilsnack SC, Foster DG. [Moderators and mediators of the relationship between receiving versus being denied a pregnancy termination and subsequent binge drinking](#). Febrero de 2016. *Drug and Alcohol Dependence*, 159:117-124.
26. Roberts SCM, Ralph L, Wilsnack SC, Foster DG. [Which women are missed by primary health-care based interventions for alcohol and drug use?](#) Abril de 2016. *Addictive Behaviors*, 55:32-37.

27. Roberts SCM, Foster DG. [Receiving versus being denied an abortion and subsequent tobacco use](#). Marzo de 2015. *Maternal and Child Health Journal*, 19(3):438-446.
28. Roberts SCM, Delucchi K, Wilsnack S, Foster DGF. [Receiving versus being denied a pregnancy termination and subsequent alcohol use: A longitudinal study](#). Julio de 2015. *Alcohol and Alcoholism*, 50(4):477-484.
29. Roberts SCM, Rocca CH, Foster DG. [Receiving versus being denied an abortion and subsequent drug use](#). Enero de 2014. *Drug and Alcohol Dependence*, 134:63-70.
30. Roberts SCM, Wilsnack SC y otros. [Alcohol use before and during unwanted pregnancy](#). Noviembre de 2014. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(11):2844-2852.

Consideración de adopción de parte de mujeres que buscan servicios de aborto

Es infrecuente que las mujeres consideren la posibilidad de adopción o que den el niño en adopción, inclusive cuando el aborto ya no es posible. El siguiente artículo describe las experiencias de las mujeres que optan por la adopción.

31. Sisson G, Ralph L, Gould H, Foster DG. [Adoption Decision Making among Women Seeking Abortion](#). Marzo de 2017. *Women's Health Issues*, 27(2):136-144.

La salud física después del aborto o la denegación del aborto

Llevar a término un embarazo no deseado conlleva riesgos mucho mayores para la salud física de las mujeres que abortar. A corto plazo, las mujeres que dan a luz luego de que se les niega el aborto sufren de más complicaciones potencialmente mortales, tales como preeclampsia y hemorragia postparto. A lo largo de cinco años, las mujeres a las que se les niega el aborto y que luego dan a luz informan sufrir de más dolor crónico y describen su salud general como peor. En un ejemplo de una de las consecuencias más graves de imponer restricciones al acceso al aborto, dos mujeres en el estudio murieron de causas relacionadas al embarazo o la maternidad luego de que se les negó el aborto y dieron a luz.

32. Ralph LJ, Schwarz EB, Grossman D, Foster DG. [Self-reported physical health of women who did and did not terminate pregnancy after seeking abortion services: A cohort study](#). Agosto de 2019. *Annals of Internal Medicine*, 171(4):238-247.
33. Gerdtz C, Dobkin L, Foster DG, Schwarz EB. [Side Effects, Physical Health Consequences, and Mortality Associated with Abortion and Birth after an Unwanted Pregnancy](#). Enero de 2015. *Women's Health Issues*, 26(1):55-59.

[receiving or being denied an abortion](#). Septiembre de 2014. *BMC Medicine*, 12:144.

Consecuencias socioeconómicas del aborto y de la denegación del aborto

El *Turnaway Study* revela que la denegación de un aborto deseado causa inseguridad económica para las mujeres y sus familias, además de probabilidades casi cuatro veces mayores de que los ingresos del hogar caigan por debajo del nivel federal de pobreza. De acuerdo a informes crediticios, las mujeres que reciben servicios de aborto y a las que se les niega el aborto tenían niveles socioeconómicos similares en los tres años antes del embarazo, pero sus trayectorias luego se bifurcan, y las mujeres a las que se les niega el aborto tienen más deuda, una menor capacidad crediticia y menos seguridad económica durante años después del embarazo.

34. Miller S, Wherry LR, Foster DG. [The economic consequences of being denied an abortion](#). Enero de 2020. Working Paper 26662, *National Bureau of Economic Research*.
35. Foster DG, Ralph LJ, Biggs MA, Gerdtz C, Roberts SCM, Glymour MA. [Socioeconomic outcomes of women who receive and women who are denied wanted abortions](#). Marzo de 2018. *American Journal of Public Health*, 108(3):407-413.
36. Miller S, Wherry LR, Foster DG. [What happens after an abortion denial? A Review of Results from the Turnaway Study](#). Enero de 2020. *AEA Papers and Proceedings*, 110:1-6.

El efecto del aborto y de la denegación del aborto sobre la relación de pareja

El hecho de que la mujer aborte o lleve a término el embarazo no determina una diferencia en la probabilidad de estar en una relación de pareja con el hombre que la embarazó. Para las mujeres que dan a luz luego de que se les niega el aborto, el contacto continuo con el hombre involucrado conlleva una exposición continua a la violencia. Las mujeres que reciben un aborto deseado tienen mayores probabilidades de considerar que están en una buena relación de pareja años más tarde en comparación con las mujeres a las que se les niega el aborto.

37. Upadhyay U, Foster DG, Gould H, Biggs MA. [Effects of abortion on women's intimate relationships: Findings from a prospective 5-year longitudinal cohort study](#). En revisión.
38. Mauldon J, Foster DG, Roberts SCM. [Effect of abortion vs. carrying to term on a woman's relationship with the man involved in the pregnancy](#). Marzo de 2015. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 47(1):11-18.
39. Roberts SCM, Biggs MA, Chibber KS, Gould H, Rocca CH, Foster DG. [Risk of violence from the man involved in the pregnancy after](#)

El efecto del aborto sobre las actitudes hacia los derechos de aborto y la moralidad

Casi todas las mujeres que buscaron servicios de aborto informan que apoyan la legalidad del aborto en todas las situaciones (80%) o en algunas (18%), aunque el 20% cree también que el aborto es inmoral. La mayoría de las mujeres a las que se les negó el aborto apoyan el derecho legal del aborto 4,5 años después (77%), pero las que recibieron un aborto tienen mayores probabilidades de apoyar los derechos de aborto (88%).

40. Woodruff K, Biggs MA, Gould H, Foster DG. [Attitudes toward abortion after receiving vs. being denied an abortion in the USA](#). Diciembre de 2018. *Sexuality Research and Social Policy*, 15(4):452-463.

Consecuencias del aborto para el proyecto de vida y estudios formales de las mujeres

Las mujeres que reciben un aborto tienen probabilidades seis veces mayores de tener planes positivos para un año y de lograr sus planes. Las mujeres a las que se les niega el aborto no tienen ni mayores ni menores probabilidades de graduación o de deserción escolar que las que lo reciben. En cambio, las mujeres a las que se les niega el aborto tienen menores probabilidades de recibir un título de postgrado porque estaban estudiando para títulos de nivel más bajo en el primer lugar. Las mujeres a las que se les niega el aborto tienen probabilidades levemente menores de establecer un plan ambicioso de cinco años que las mujeres que lo reciben, pero no se aprecia ninguna diferencia en las probabilidades de lograr los planes de cinco años.

41. Upadhyay U, Biggs MA, Foster DG. [The effect of abortion on having and achieving aspirational one-year plans](#). Noviembre de 2015. *BMC Women's Health*, 15:102.
42. Ralph LJ, Mauldon J, Biggs MA, Foster DG. [A prospective cohort study of the effect of receiving versus being denied an abortion on educational attainment](#). Noviembre de 2019. *Women's Health Issues*, 29(6):455-464.
43. McCarthy M, Upadhyay UD, Ralph L, Biggs MA, Foster DG. [The effect of receiving versus being denied an abortion on having and achieving aspirational five-year plans](#). *BMJ Sexual & Reproductive Health*, en prensa.

Uso de métodos anticonceptivos y embarazos posteriores

Las mujeres que reciben un aborto tienen mayores probabilidades de tener un embarazo deseado en los

próximos cinco años en comparación con aquellas a las que se les niega. No se aprecia ninguna diferencia en el índice de embarazos no deseados. Las mujeres que tienen un aborto tienen mayores probabilidades de utilizar métodos anticonceptivos que las mujeres a las que se les niega, pero recurren menos a la esterilización y más a los condones y los métodos hormonales de corta duración.

44. Aztlan EA, Foster DG, Upadhyay U. [Subsequent unintended pregnancy among US women who receive or are denied a wanted abortion](#). Enero de 2018. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 63(1):45-52.
45. Moseson H, Foster DG, Upadhyay U, Vittinghoff E, Rocca C. [Contraceptive use over five years after receipt or denial of abortion services](#). Marzo de 2018. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 50(1):7-14.
46. Upadhyay UD, Aztlan-James EA, Rocca CH, Foster DG. [Intended pregnancy after receiving vs. being denied a wanted abortion](#). Septiembre de 2018. *Contraception*, 99(1):42-47.

El efecto del aborto y de la denegación del aborto sobre los niños actuales y futuros de la mujer

Los siguientes dos artículos indican que cuando la mujer ejerce el control sobre cuándo tiene niños, los niños se benefician. Hemos detectado diferencias apreciables en el bienestar económico y el desarrollo de los niños actuales, con efectos negativos en los niños de mujeres a las que les fue negado un aborto deseado. Los niños nacidos posteriormente a mujeres que pueden conseguir el aborto gozan de mayor seguridad económica y vinculación emocional con la madre que los que nacieron porque a la madre se le negó el aborto.

47. Foster DG, Biggs MA, Raifman S, Gipson JD, Kimport K, Rocca CH. [Comparison of health, development, maternal bonding, and poverty among children born after denial of abortion vs after pregnancies subsequent to an abortion](#). Septiembre de 2018. *JAMA Pediatrics*, 172(11):1053-1060.
48. Foster DG, Raifman SE, Gipson JD, Rocca CH, Biggs MA. [Effects of carrying an unwanted pregnancy to term on women's existing children](#). Octubre de 2018. *The Journal of Pediatrics*, 205:183-189.e1.

Intención de embarazo

Después de un aborto o la denegación del aborto, las percepciones de las mujeres de la intencionalidad del embarazo cambiaron levemente en relación al resultado del embarazo. La intencionalidad de nuevos embarazos durante los próximos cinco años, según informes de las mujeres después de ocurrido el embarazo, aumentó de

manera importante en comparación con los informes antes del embarazo.

49. Ralph LJ, Foster DG, Rocca CH. [Comparing prospective versus retrospective reports of pregnancy intention in a longitudinal cohort of U.S. women](#). Marzo de 2020. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, <https://doi.org/10.1363/psrh.12134>.
50. Rocca CH, Wilson MR, Jeon M, Foster DG. [Stability of retrospective pregnancy intention reporting among women with unwanted pregnancies in the United States](#). Junio de 2019. *Maternal and Child Health Journal*, 23:1547-1555.

Fuentes adicionales:

How obtaining an abortion versus being denied one impacts alcohol, tobacco, and drug use. (2018) mar; <http://bit.ly/2FYyixi>



Socioeconomic Outcomes of Women Who Receive and Women Who Are Denied Wanted Abortions. (2018) ene; <http://bit.ly/2m1BHYS>



Abortion Does Not Cause Mental Health Harm. (2016) dic; <http://bit.ly/2nxMW8b>



Abortion Does Not Increase Risk of PTSD. (2016) feb; <http://bit.ly/2o3ySEo>



Large nationwide study finds no evidence of psychological problems after abortion. (2015) jul; <http://bit.ly/2ngie53>

