

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# **ILE: de lo que urge hacia el derecho a la subjetividad.**

Fernández, Maia.

Cita:

*Fernández, Maia (2021). ILE: de lo que urge hacia el derecho a la subjetividad. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/467>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/max>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ILE: DE LO QUE URGE HACIA EL DERECHO A LA SUBJETIVIDAD

Fernández, Maia  
Hospital Lavignolle de Morón. Morón, Argentina.

## RESUMEN

El trabajo se propone reflexionar sobre la importancia de dispositivos de acompañamiento a las mujeres en situación de embarazo no planificado, articulando con la importancia de las políticas públicas dado el rol que se le asigna a la mujer en la sociedad. Si bien es primordial realizar dichas puntuaciones y evaluar las condiciones de la interrupción desde nuestro rol como profesionales de la salud, surge el interrogante sobre cómo ofrecer una escucha analítica dentro de un dispositivo atravesado por el discurso médico, legal y social, no sólo los conservadores y punitivos de la concepción de lo que es una mujer, sino también los discursos que promueve la garantía de derechos. Se analizará una situación de interrupción dentro del marco de la interdisciplina para repensar los aportes del psicoanálisis en dispositivos de Interrupción legal/voluntaria del embarazo (ILE/IVE), abordando los constructos de instinto y pulsión, la concepción del cuerpo, lo que urge y la demanda con la particularidad del abordaje. Asimismo con el caso se repiensa el dispositivo en el contexto de Covid-19, analizando la importancia del mismo en el aislamiento preventivo dado el aumento de situaciones de violencia de género y cómo se articula ello con el lugar del analista en la interdisciplina.

## Palabras clave

Interrupción del embarazo - Pulsión - Demanda - Interdisciplina

## ABSTRACT

### OF WHAT IS URGENT TOWARDS THE RIGHT TO SUBJECTIVITY

The work aims to reflect on the importance of support devices for women in the situation of unplanned pregnancy, articulating with the importance of public policies given the role assigned to women in society. Although it is essential to make qualifications and evaluate the conditions of the interruption from our role as health professionals, the question arises about how to offer analytical listening within a device crossed by the medical, legal and social discourse, not only the conservatives and punitive of the conception of what a woman is, but also the speeches that promote the guarantee of rights. An interruption situation will be analyzed within the interdisciplinary framework to rethink the contributions of psychoanalysis in Legal/voluntary termination of pregnancy devices, addressing the instinct and drive constructs, the conception of the body, what is urgent and the demand with the particularity of the approach. In addition, with the case, the

device is rethought in the context of Covid-19, analyzing its importance in preventive isolation given the increase in situations of gender violence and how this is articulated with the place of the analyst in interdiscipline.

## Keywords

Termination of pregnancy - Drive - Demand - Interdiscipline

En el presente escrito se realizará un desarrollo desde el lugar del residente, con la particular coyuntura del contexto actual que nos atraviesa por la pandemia del COVID-19, centrándose en el análisis sobre la importancia de una escucha psicoanalítica particularmente en el dispositivo de Interrupción Legal del Embarazo (ILE) ya que fue anterior a la ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), en diálogo con los discursos que atraviesan a dicho abordaje.

Actualmente en Argentina avanza con su debate en el Congreso Nacional hacia el proyecto de ley del aborto legal, dando fin a la modalidad de contemplar los abortos no punibles dentro del artículo 86 del código penal y sus protocolos consecuentes según la reglamentación de cada provincia, al cual se accedía en ciertos causales, diagnosticados a partir de la atención profesional: casos de violación, de riesgo para la vida y para la salud integral. Por otro lado, a las situaciones que no cuadran dentro de dichos causales, se propone brindar información segura para la interrupción, evitando prácticas de riesgo para la salud y la vida, propias de la clandestinidad. Es así que resulta esencial la interdisciplina dada la necesidad de los diagnósticos de situaciones sobre el deseo de interrumpir el embarazo en curso, abordando las entrevistas desde trabajo social, ginecología, obstetricia y psicología. Cabe aclarar que se hará hincapié en la atención a mujeres ya que es la población que llega a las consultas. Hoy ya siendo legal la Interrupción Voluntaria del embarazo, no se hace necesaria antes de la semana 12 los causales para acceder al mismo, pero el presente trabajo tomará un caso de una situación de ILE en el inicio de la pandemia Covid-19.

En primer lugar, resulta crucial reflexionar sobre la importancia de dispositivos de acompañamiento a las mujeres en situación de embarazo no planificado repensado en términos de políticas públicas dado el rol que se le asigna a la mujer en la sociedad y el mandato que predetermina a las mujeres a la función de ma-

ternar y del cuidado de un otro (Fernández A M, 1993). Se equipara en el imaginario social a la mujer con el “instinto maternal” que deja por fuera las preguntas en relación al deseo, a los proyectos de vida propios de cada mujer, produciendo la aparición de afectos asociados cuando no se cumple con los mandatos sociales. En relación a ello, Ana María Fernández (1993) plantea la particularidad del discurso médico que reproduce y sostiene la “concepción de “la “naturaleza femenina”: sexualmente pasiva, frágil, emotiva, dependiente y predestinada a la maternidad” (pág. 61). Dada la incidencia que tienen los discursos sociales en la subjetividad es que se propone analizar el lugar del psicoanálisis en relación a la medicina y su particular impronta en el dispositivo de ILE.

Retomaremos para la reflexión que se propone, la idea de “instinto maternal” que gira en relación a las mujeres, analizando este constructo no sólo en términos sociales sino desde una lectura psicoanalítica. Para lo cual resulta importante resaltar el cuestionamiento de Freud (1915) en relación al instinto, ya que plantea que el cuerpo lejos de ser tan solo un organismo anatómico, está afectado por el vivenciar anímico sexual inconsciente. Proponiendo el término de pulsión en tanto un concepto límite entre lo psíquico y lo somático. Así, al estar perdido el instinto por la introducción al lenguaje, es que plantea que el objeto de satisfacción no está predeterminado. Ubica al circuito pulsional como un intento de recuperar ese objeto perdido, iniciando la entrada a la dialéctica de la demanda y el deseo en tanto que se dirige a un Otro. Aquí es donde introducimos la importancia del lugar del psicoanálisis, reflexionando sobre la demanda y los abordajes posibles en estos dispositivos en donde predomina el discurso médico.

Para el abordaje de las situaciones estamos atravesados por las leyes y protocolos de ILE ya que en las entrevistas se debe realizar un diagnóstico del causal del marco de las interrupciones (causal violación, riesgo para la vida, y para la salud integral). Si bien es primordial realizar estas puntuaciones y evaluar las condiciones de la interrupción desde nuestro rol como profesionales de la salud pública, surge el interrogante sobre cómo ofrecer una escucha analítica dentro de un dispositivo atravesado por el discurso médico, legal y social, no sólo los conservadores y punitivos de la concepción de lo que es una mujer, sino también los discursos sobre perspectiva de derechos, tales como el feminismo.

Por consiguiente, para ubicar el lugar del analista en el dispositivo ILE, se desarrollará una situación de una mujer que se entrevistó con el equipo hace dos meses. Natalia tiene 35 años de edad, se presenta a la entrevista muy angustiada, refiriendo estar desesperada ya que el embarazo actual no fue planificado, que se encontraba terminando una relación en la que su ex pareja ejercía violencia hacia ella, dice que le costó mucho tomar esa decisión y que ella sabe que si continúa con el emba-

razo él se obsesionará más y no la dejará en paz. También dice encontrarse muy sola desde que lo conoció a él por los celos constantes, teniendo que dejar muchas actividades y alejarse de sus amistades.

Refiere que hace unos años ella realizó una denuncia hacia su hermano por abuso sexual lo cual hizo que su familia se aleje de ella ya que al realizar la denuncia su hermana no quiso testificar y su madre justificó la situación defendiendo a su hijo. Al relatarlo se angustia mucho y pregunta cómo puede ser que una madre deje tan sola a su hija y no le importe acompañarla en un momento así, dice: “mi mamá es muy fría conmigo”. Se disculpa por hablar sobre esto diciendo no tener que ver con el embarazo en curso, a lo que le respondemos que está bien lo que relata dado que hace a su situación actual.

Natalia tiene tres hijos, pero resalta particularmente la compañía de su hija de 12 años. Refiere que su hija es todo para ella, que antes de ser madre tuvo intentos de suicidio quedando varias veces internada, y que su maternidad le salvo la vida: “para mí antes la vida no tenía sentido”.

Luego cuenta que si bien ella está segura de no querer continuar con el embarazo, por las noches le canta canciones a la panza, lo cual le hace preguntarse si se está volviendo loca o porque le pasa esto. Se le señala la importancia que tuvo la maternidad en su vida y que quizá su pregunta es en relación a ello y no al embarazo actual. Asiente angustiada y dice que muchas veces siente que carga demasiado a su hija de ocupar este lugar que tiene de haberle cambiado la vida, dice “no quiero cargarla con eso, ella es muy importante para mí, y sé que ser madre fue lo mejor que me pasó, pero no siento lo mismo por este embarazo”. Natalia decide interrumpir y se replantea realizar el tratamiento en la casa de una amiga y no con su hija diciendo que: “ya carga con demasiadas cosas”. La trabajadora social del equipo le consulta por la denuncia a su ex pareja por violencia de género y le ofrece tratamiento grupal para mujeres en dicha situación.

El marco legal de la interrupción fue encuadrado dentro del riesgo para la salud integral: “se constata sufrimiento psíquico y riesgo bio-psico-social para la salud a causa de este embarazo, el cual no puede ser evitado por otros medios o alternativas, siendo la interrupción legal del embarazo la única opción posible”. Si bien éste es el diagnóstico de situación del embarazo actual para acceder a un aborto no punible, cabe preguntarse sobre que fue lo que se produjo en la entrevista y cual fue la lectura psicoanalítica para elaborar la conyuntura actual y la subjetividad que se puso en juego.

Desde el psicoanálisis no se interviene desde el saber sobre el padecimiento o del bien para el otro, y nuestro lugar en el dispositivo no es la excepción, ya que no apuntamos a que las mujeres decidan por la interrupción o la continuidad del embarazo, que hace a la demanda de las mujeres en el dispositivo, sino a

escuchar qué lugar ocupa el mismo en el entramado psíquico para desde allí decante una decisión. El embarazo se piensa como un real, dado que haciendo una equiparación con el cuadro de los afectos de Lacan ubica lo embarazoso como el “punto máximo de barradura” (1962-1963), es un evento corporal que implica un proceso, ya sea por el hecho de continuar con el embarazo y una posible maternidad o por el hecho de interrumpir. El embarazo está pensado en términos de una contingencia, por lo que la orientación de las entrevistas es a poder ubicar o producir sentidos posibles sobre el mismo, no impuestos sino desde un sentido singular, un camino que va de la contingencia a lo posible. (Lacan, 1971-1972). De este modo a través de lo simbólico se intenta escribir algo del embarazo en curso, produciendo una circulación significante, ya que si se forcluye al sujeto, como todo lo forcluido en lo simbólico retorna en lo real, (Lacan, 1955-1956). Pudiéndose pensar como consecuencia a la forclusión del sujeto, un pasaje al acto, por ejemplo, en un intento de salirse de la indeterminación subjetiva.

En el caso de Natalia, desde el abordaje de trabajo social se hizo foco en la violencia que padecía, donde rápidamente se empuja a tener que hacer algo con la situación de vulneración de sus derechos como víctima de violencia de género. Es necesario preguntarse si no es una respuesta apresurada el ofrecer tratamientos o acompañamientos cuando las mujeres no hacen foco allí. Se considera que se requiere de un primer tiempo de escucha previo donde si bien hay que nombrar la violencia ejercida por su ex pareja, también que se intenta devolver algo de las coordenadas subjetivas en que se encuentra en el embarazo.

¿Qué es lo que se le señaló a la mujer en su discurso?, ¿Que significaba el canto a la panza? Se pudo conjeturar que el canto lejos de responder a un intento de libidinizar el embarazo en curso, se piensa como una elaboración del primer embarazo, una respuesta simbólica en tanto pregunta por el lugar de la maternidad, tanto la suya como la de su madre. Es así como el señalamiento sobre la diferencia entre un embarazo que le salva la vida y un embarazo mortífero tuvo el efecto de una pregunta sobre el lugar de su hija en su vida y una consecuente apertura simbólica, del que se cree que luego en un segundo momento posibilitará el ofrecimiento a un acompañamiento o tratamiento para la situación de violencia.

De este modo, el lugar del analista en relación a la medicina es extraterritorial en donde no se posiciona como una ayuda externa, sino que se piensa el cuerpo y la demanda en otros términos. El cuerpo según Lacan (1966) “es algo que está hecho para gozar, gozar de sí mismo. La dimensión de goce está excluida completamente de lo que llame la relación epistemo- somática” (pág.92), ubica la falla de la medicina en cuanto a la concepción del cuerpo que desconoce el goce en juego. Ello se puede escuchar en las entrevistas en donde refieren que el embarazo no

deseado les genera mucho malestar y síntomas, diferenciándolos de los que sí fueron deseados, fundamental para cuestionar el lugar de la adopción como salida a estas situaciones, es un cuerpo que se vuelve inhabitable. Aquí la dimensión ética del psicoanálisis es primordial ya que en las entrevistas se extiende en la dirección del goce y el deseo.

Asimismo, en cuanto a la demanda, Lacan (1966) ubica que nunca sabe lo que se quiere e incluso lo que se pide es “diametralmente opuesto a aquello que desea” (pág.91), indicando así la diferencia entre demanda y deseo. Por lo cual, resulta crucial no orientarse por el lado de responder a la demanda, sino más bien hacer surgir algo del discurso inconsciente, dando cuenta del momento subjetivo ante el real del embarazo. Lacan (1966) plantea que “hay un deseo porque hay un inconsciente, es decir lenguaje que escapa al sujeto en su estructura y sus efectos, y hay siempre a nivel del lenguaje algo más allá de la consciencia, y es allí donde puede situarse la función del deseo. Por eso es necesario hacer intervenir ese lugar que llame el lugar del Otro en todo lo concerniente al sujeto. Es en sustancia el campo donde ubican esos excesos de lenguaje cuya marca que escapa a su propio dominio lleva el sujeto. Es en ese campo donde se hace la junción con lo que llamé el polo del goce” (pág.91).

Por lo cual, se dirige esa demanda hacia su propio saber inconsciente dado que “sabe sin saberlo”, destacándose aquí la originalidad del psicoanálisis y su aporte a la medicina y a los discursos sociales que priman, ya que se orientan las entrevistas no a resolver el tema de demanda sobre si lo mejor para la mujer es o no la opción de interrumpir, sino que se ubica un lugar de disponibilidad para hacer resonar algo del discurso para luego por añadidura elaborar una decisión. El filósofo Jullien (2012) toma la concepción china en relación a la disponibilidad y ubica que el conocer “no es tanto hacerse una idea de algo cuanto volverse disponible a algo. Se produce una purgación interior no por medio de la duda que elimina los prejuicios, sino mediante un abandono generalizado, que se efectúa a nivel del comportamiento y no del intelecto. De allí surge el desprendimiento que le da su amplitud al acceso” (pág.36). De este modo, dentro del marco de una interrupción el rol del psicoanalista es ofrecer una disponibilidad de escucha en tanto atención parejamente flotante que permita conocer desde allí las situaciones y no apuntando a una decisión ya que ello estaría influenciado por una idea del profesional.

Perrotta (2011) describe las diferencia entre discursos ya que “El psicoanálisis concibe al sujeto como dividido, inconsciente, atravesado por el lenguaje. Esa concepción de sujeto permite definir a partir de allí un cuerpo, que será singular para cada sujeto. La medicina define a los cuerpos sin sujeto. El cuerpo se observa, se clasifica, se diagnostica”. De este modo, es que no respondemos solo a los causales sino que se piensa ese cuerpo cargado de marcas subjetivas, haciendo necesario ubicar ello ante el acto de decidir.

Por lo que si bien en el abordaje de las entrevistas no se orienta a producir un saber inconsciente del S2, sí se señala el momento lógico de la contingencia del embarazo que da lugar al despliegue del discurso, siempre y cuando se ponga en juego algo de ello en la entrevista. No se intenta tampoco introducir algo que las mujeres no convocaron a producir ya que ello produciría una idealización y empuje hacia lo que justamente se cuestiona en el presente escrito.

En este contexto actual de pandemia por el virus SARS-CoV-2 es que se decide continuar con la atención de los pacientes de forma ambulatoria, armando también nuevos abordajes pensados para la salud mental en la pandemia y el sostenimiento del dispositivo de Interrupción Legal del Embarazo. Este último es considerado un dispositivo esencial dentro de la emergencia sanitaria, dado que requiere de una atención rápida por el tiempo que apremia. No solo se considera la emergencia por el tiempo cronológico, sino también por ser un momento lógico en que el embarazo urge y la posibilidad del dispositivo de hacer emerger la subjetividad en juego. Sumado a ello, la medida de prevención para la salud del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) que atraviesa a la población, haciendo que muchas mujeres estén más expuestas a situaciones de violencia y a la no visibilización de estos hechos dada la dificultad de poder acudir a un otro, pensando de este modo el dispositivo de ILE como una puerta más de entrada.

Según la cifra comparativa de promedios diarios de comunicaciones de la línea 144 por violencias de género (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2020) con anterioridad y posterioridad a la sanción del ASPO (195 días). Datos del 7 de septiembre de 2019 al 19 de marzo de 2020 y del 20 de marzo al 30 de septiembre de 2020: El promedio diario de comunicaciones desde el comienzo del aislamiento muestra un aumento del 18% respecto al mismo lapso de tiempo anterior a las medidas de distanciamiento. El equipo de la Dirección General de la Mujer cuenta con una clasificación específica de los distintos tipos de llamados que se reciben, entre los que se destacan violencia doméstica, agresiones por parte de terceros, ciberacoso, delitos contra la integridad sexual, violencia laboral, acoso callejero, violencia institucional y violencia mediática, violencia contra la libertad reproductiva y violencia obstétrica. Las estadísticas no hacen más que poner en evidencia lo que para muchas mujeres significa el confinamiento en la convivencia con una persona violenta. Por este motivo es esencial como política pública estar atentos como profesionales de la salud a estas situaciones para alojar y poder producir un acompañamiento y que no corra riesgo la vida de las mismas. Se considera que ello no es sin producir un efecto de subjetividad, ya que con el afán de querer ayudar a las mujeres en esas situaciones se puede arrasar y violentar a las mismas en tanto sujetos de derechos.

Cómo ya se abordó en el presente ensayo, la escucha analítica se hace esencial para poder ubicar la contingencia del embarazo dentro del entramado psíquico, produciendo a través de las intervenciones un despliegue de significaciones particulares de cada quien. Para ello es crucial dejar de lado el discurso Amo médico y social para no responder desde allí, en tanto se hace necesario ir más allá de los derechos vulnerados, produciendo un saber singular a partir de la coyuntura actual. Es esencial ubicar en el texto de las entrevistas también las condiciones en las que se realiza la interrupción, teniendo en cuenta los recursos sociales, psíquicos, económicos y de salud, como también si se requiere un acompañamiento hospitalario por las coordenadas subjetivas del mismo. En suma, la lectura psicoanalítica destaca su presencia ya que se puede acceder a una escucha distinta produciendo un acceso a los derechos a partir de la singularidad de cada situación.

Asimismo, la pandemia del COVID19 también se ubica en el registro de lo real y en tanto tal produce tres respuestas posibles (Lacan, 1967): defensivas que producen sentidos para responder a este real, la angustia, o una escucha singular propia de la clínica. De este modo, dar cuenta de los momentos subjetivos promueve la promoción de la salud, ubicando las coordenadas de los momentos lógicos de cada sujeto y no obturando con respuestas coaguladas propias del discurso Amo.

En el caso de Natalia se puede ubicar la urgencia en la soledad que sentía en la actualidad del embarazo (por su separación y la denuncia al hermano) y el canto a la panza que le producía un sentimiento de ajenidad y extrañamiento. En el contexto de pandemia se dificulta poder escuchar estos discursos y maniobrar habilitando pausas, preguntas, señalamientos y poder leer los efectos *après-coup*, ya que no se puede citar a las mujeres más de una vez para evitar el contacto recurrente con el hospital, haciendo que en una sola entrevista deba despejarse una decisión, ubicar algo del momento subjetivo e irse con la información médica.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Fernandez, Ana Maria (1993) *La mujer de la ilusión: pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Paidós, Buenos Aires.
- Freud, Sigmund (1915) *Pulsiones y destinos de pulsión*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Jullien, François (2013) *Cinco conceptos propuestos al psicoanálisis*. El cuento del plata, Buenos Aires, 2013.
- Lacan, Jacques (1955-1956) *Seminario 3: Las psicosis*. Paidós, Buenos Aires.
- Lacan, Jacques (1962-1963) *Seminario 10: La angustia*. Paidós, Buenos Aires, 2013.
- Lacan, Jacques (1966) *Psicoanálisis y Medicina: en Intervenciones y Textos I*, Ed. Manantial, Bs. As., 1985.
- Lacan, Jacques (1967) *Breve discurso a los psiquiatras*. Paidós, Buenos Aires.



Lacan, Jacques (1971-1972) *El Seminario 19: ...o peor*. Paidós, Buenos Aires, 2012.

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020) *Información estadística: Conocé datos y estadísticas sobre la Línea 144*. Argentina. <https://www.argentina.gob.ar>

Perrota, Gabriela (2011) Publicado en *Memorias del III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVIII Jornadas de Investigación y Séptimo Encuentro de Investigadores del MERCOSUR: "Clínica e Investigación. Contribuciones a las Problemáticas Sociales"*. Facultad de Psicología. UBA. Secretaría de Investigaciones. Argentina. ISSN: 1667-6750. Págs. 164/168.