



REVISTA

SALUD MENTAL Y COMUNIDAD

Universidad Nacional de Lanús

Año 10 N° 14
Julio de 2023
ISSN 2250-5768

Departamento de Salud
Comunitaria

Centro de Salud
Mental Comunitaria
Dr. Mauricio Goldenberg

Las mujeres y el itinerario del aborto. La práctica voluntaria del aborto y sus efectos en la subjetividad, en usuarias que se atendieron en el primer nivel de atención en salud de la zona de Bajo Flores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el periodo 2017-2018

WILLIAMS FILGUEIRAS, Marcela.

Lic. en Psicología (UBA). Psicoanalista con perspectiva de Género. Magíster en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Especialista en Psicología Clínica (Ministerio de Salud). Integrante del equipo del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) N°40 en CABA.

Contacto: wmarcela@hotmail.com

**Presentación de Tesis de
Maestría de Salud Mental Comunitaria**

Centro de Salud Mental Comunitaria

Mauricio Goldenberg,

Departamento de Salud Comunitaria,

Universidad Nacional de Lanús

Año de defensa: 2021

Año de publicación: 2022.

Editorial Topia

A lo largo de muchos años ejerciendo mi profesión me ha tocado y he elegido acompañar a muchas mujeres que decidieron abortar. Las escuché, vi sus caras y sus gestos, soporté sus silencios y fui testigo de las dudas y en muchas ocasiones del dolor. No ha sido una tarea fácil. Para construir herramientas que propicien un adecuado acompañamiento en dicho proceso considero

de vital importancia indagar el itinerario que recorre una mujer cuando toma la decisión de interrumpir un embarazo no deseado. El tema elegido para desarrollar la investigación ha sido la práctica voluntaria del aborto y sus efectos en la subjetividad.

El objetivo general pretendió describir y analizar el proceso subjetivo vivenciado por mujeres que practicaron voluntariamente un aborto participando en la Consejería Integral en Salud Sexual y Reproductiva del CeSAC 40 de la zona de Bajo Flores durante el periodo 2017-2018.

Esta investigación se realizó con la siguiente hipótesis de trabajo como brújula: un embarazo no deseado produce una crisis subjetiva, un encuentro con un dilema ético a resolver, que reorganiza la vida de las mujeres que lo atraviesan. La manera de afrontar ese dilema dependerá de cada mujer en particular, de su clase social, de su historia personal, de sus recursos materiales y simbólicos; y además dependerá del país que habite y sus regulaciones jurídicas y de la respuesta del sistema sanitario. La legalización del aborto y la implementación de políticas públicas que garanticen el acceso seguro, legal y gratuito sin dudas implica un avance en todo sentido para la vida de las mujeres, pero el dilema al que se enfrentan las mujeres ante embarazos involuntarios no se agota ahí. El aborto voluntario no es un acto neutro, tiene consecuencias y efectos singulares para cada

mujer. Se considera que existen algunos elementos del proceso que producen o potencian sufrimiento psíquico y otros en cambio que generan alivio subjetivo. Los relatos en primera persona acerca de la experiencia del aborto son elementos privilegiados en esta búsqueda.

La investigación se apoyó y tomó como referencia los conceptos teóricos provenientes del campo de la Salud Mental Comunitaria, de los Estudios de Género y conceptos provenientes del campo del Psicoanálisis con perspectiva de género.

El trabajo de campo se realizó en el Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 40 (en adelante CeSAC), en CABA, perteneciente al área programática del Hospital Piñero, durante el transcurso de dos años. La elección de esa institución fue motivada por el hecho de que me desempeñe como psicóloga de planta del equipo de salud en dicho CeSAC y formé parte del equipo IVE (en adelante Interrupción Voluntaria del Embarazo) durante muchos años, lo que hizo viable la realización de la investigación en dicho efector.

El diseño del proyecto de tesis ha sido exploratorio-descriptivo. El abordaje fue cuantitativo y cualitativo, predominando este último. En el trabajo de campo se sistematizaron y analizaron 188 historias clínicas y se tomaron 10 entrevistas en profundidad a lo largo del año 2019 a usuarias que habían consultado al espacio de Consejería en Salud Sexual y Reproductiva del CeSAC

en los años 2017-2018. Cada una de las entrevistadas firmó un consentimiento informado y accedió voluntariamente a la entrevista. Las entrevistas se realizaron de manera cuidada y respetuosa con cada mujer que amable y generosamente accedió a ser entrevistada, garantizando los principios de confidencialidad y anonimato.

Es necesario aclarar que algunas observaciones, reflexiones y conclusiones de esta investigación tuvieron como soporte las entrevistas realizadas, su análisis y además mi experiencia de años como psicoanalista en consultas, tratamientos de pacientes en diversos ámbitos y como integrante de un equipo IVE en un efector de salud estatal. Este trabajo es fruto y producto de la fusión de ambos campos: la investigación y la clínica.

En el primer capítulo nos aproximamos a la problemática del aborto desde diversos ángulos: desde una mirada histórica, jurídica, médica, política y social. Así, se realiza un recorrido histórico que demuestra que la práctica abortiva ha existido desde siempre en todo el mundo, con diversas maneras de significarla según el contexto. También se analizan algunas estadísticas a escala mundial y local que permiten dimensionar la elevada frecuencia del recurso del aborto y la gravedad de la problemática para la vida y salud de las mujeres si se realiza en condiciones inseguras en contextos de ilegalidad. Se revisa además la legislación internacional, nacional y local respecto al aborto y a la salud sexual

y reproductiva de personas gestantes, mujeres, adolescentes y niñas. Luego se describen los movimientos sociales y feministas globales, regionales y locales que han logrado visibilizar, sensibilizar e instalar socialmente la urgencia de la legalización del aborto en nuestro país, generando debates necesarios en el parlamento y en las calles para lograr la ampliación de derechos de las mujeres. En este primer capítulo además se argumenta que el aborto debe ser considerado un problema de salud pública y se caracteriza el surgimiento del dispositivo de Consejerías Integrales en Salud Sexual y Reproductiva que dan respuesta al problema del aborto en el subsector estatal en todo el país. Finalizando el capítulo nos acercamos al objeto de nuestro estudio a través de un recorrido y mención de algunas categorías conceptuales sobre el proceso de construcción de la subjetividad femenina moderna y tradicional y las transformaciones en modos transicionales e innovadores de subjetivación del género femenino en la actualidad. Se considera que el estudio de la experiencia subjetiva de la práctica voluntaria del aborto puede aportar elementos para reflexionar sobre estas transformaciones.

En el segundo capítulo se ubican las coordenadas temporales y espaciales de la investigación: se caracteriza la localidad y la institución de salud. Se describen las características geográficas, demográficas, económicas, sociales, históricas y sanitarias de la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires (señalando las evidentes inequidades entre el sur y norte de la ciudad) y particularmente del barrio donde se sitúa la investigación: la Villa 1-11-14 de la zona de Bajo Flores. También se describe el CeSAC donde se centra la investigación y el funcionamiento de las Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva. Además, se caracteriza a la población que se atiende en dicho Centro de Salud y se realiza un perfil socio-demográfico de las usuarias que accedieron a la interrupción voluntaria del embarazo en el período estudiado.

En el tercer y último capítulo se analiza la dimensión subjetiva de la experiencia de aborto voluntario a través de la voz de las usuarias. Para ello se caracteriza a las entrevistadas y se analizan las entrevistas realizadas. Se trabaja en este capítulo con algunos conceptos para pensar el impacto emocional y los efectos psíquicos posibles de realizar una interrupción voluntaria de un embarazo. Así, se describe la trayectoria del aborto en todos sus momentos y se analiza el vínculo de las mujeres en situación de aborto con otros/as significativos en su vida: familiares, parejas, amigos/as y con el equipo de salud. También se indaga el impacto de la ilegalidad del aborto en nuestro país para nuestras entrevistadas y se analizan los efectos del aborto en la vida sexual de estas mujeres. En este capítulo se trabaja con el concepto de sufrimiento psíquico o padecimiento subjetivo

a los fines de despatologizar el proceso de IVE, pero considerando dicho proceso como el encuentro con un dilema subjetivo que implica una reorganización de la vida de las mujeres. De este modo, se identifican a partir de los testimonios algunos elementos que potencian el sufrimiento psíquico y otros en cambio que producen alivio subjetivo.

Finalmente se presentan las reflexiones finales donde se corrobora que la situación de embarazo no deseado implica para las personas gestantes un dilema subjetivo cuya resolución implica un trabajo psíquico a realizar. La trayectoria del aborto es vivida por cada mujer de manera singular. En los relatos de las mujeres entrevistadas se vislumbró la heterogeneidad de situaciones vividas por cada una de ellas, la diversidad de respuestas y reacciones ante el proceso vivido, etc. Sin embargo fue posible registrar ciertos aspectos importantes que tienen lugar en el trabajo psíquico que conlleva la IVE y que generan diferencias en la manera de realizar este recorrido: la dimensión temporal (tiempos subjetivos y biológicos), la posibilidad o no de conectarse con los sentimientos y emociones y verbalizar lo experimentado, la importancia del acompañamiento de las personas significativas y de un equipo profesional en el proceso y los nuevos dilemas que se generan luego del aborto realizado. Este trabajo corrobora lo hallado por otras investigaciones: que la experiencia de abor-

to no necesariamente constituye un hecho traumático, por el contrario, puede generar un nivel importante de alivio subjetivo y reparar el daño psíquico ocasionado por un embarazo no deseado. Se comprueba la madurez emocional y el ejercicio de responsabilidad de las mujeres en las decisiones respecto al proceso de aborto. Se concluye además en esta investigación que la experiencia de IVE trastoca la cotidianeidad de las mujeres: reorganiza la dinámica de sus vínculos significativos, modifica su manera de vivir la sexualidad y en algunos casos se registran cambios importantes de posicionamiento subjetivo: de víctimas de los mandatos del patriarcado a protagonistas empoderadas de su vida y su cuerpo.

Nos encontramos en un momento histórico de transformación y de cuestionamiento de los pilares centrales del patriarcado. A pesar del innegable avance que constituye la ley IVE (es necesario aclarar que la tesis fue realizada en un momento previo a la sanción de la Ley de IVE N° 27610 del 2020), aún muchas mujeres en nuestro país no acceden libremente a la posibilidad de elegir si continuar o no con un embarazo no planificado. La legalidad del aborto es un derecho y ha sido una deuda histórica. Los/as profesionales de la salud tenemos un rol importante y mucho para aportar en este camino. Esta investigación eligió dar la palabra a ellas, a las protagonistas y a sus historias silenciadas.

Bibliografía

Aller Atucha, L. M., y Pailles, J. (1997) La práctica del aborto en Argentina. Actualización de los estudios realizados. Estimación de la magnitud del problema. *Revista Ginecol Reprod*, 241-263.

Chaneton J. y Vacarezza N. (2011) *“La intemperie y lo intempestivo. Experiencias del aborto voluntario en el relato de mujeres y varones”*. Editorial Marea.

Dosso, D. (2013). Consejería pre y post aborto. Efectos de la intervención en la salud integral de las mujeres atendidas en un Centro de Atención Primaria de la Salud de la provincia de Buenos Aires. *Flacso, perspectivas bioéticas*, (34). 75-93.

Faúndes, A y Barzalatto, J. (2011). *El drama del aborto. En busca de un conceso*. Ed. Paidós.

Fernández, A.M. y Tajer D. (2006). Los abortos y sus significaciones imaginarias: dispositivos políticos sobre los cuerpos de las mujeres en Checa S. (comp.) *“Entre el Derecho y la Necesidad: Realidades y Coyunturas del Aborto”*, Ed. Paidós.

Galende, E. (2003). *Psicoanálisis y Salud Mental*. Ed. Paidós.

Galeotti, G. (2004). *Historia del aborto*. Ed. Nueva Visión.

Maroto Vargas, A. (2009). El trauma post aborto: Un mito creado por sectores conservadores en *"Interrupción terapéutica del embarazo: aportes para una reflexión"*. Ed. Asociación Colectiva por el Derecho a Decidir.

Pantelides, E; Mario, S.; Fernández, S.; Manzelli, H.; Gianni, C. y Gaudio, M. (2009). Estimación de la magnitud del aborto inducido en Informe preliminar presentado a la Comisión Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires.

Pistani, L. y Ceccato, M. (2014). Práctica voluntaria del aborto e impacto subjetivo en mujeres. Representaciones, sentidos e imaginario en escenario de clandestinidad. *VERTEX Rev. Arg. de Psiquiatría*, XXV - 363 - 369.

Rosenberg, M. (2017). La práctica del aborto, sus agentes, sus efectos en Meler, I. (comp.) *Psicoanálisis y Género. Escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia*. Ed. Paidós.

Sebastiani, M. (2017). *Aborto legal y Seguro*. Ed. Paidós.

Tajer, D. (2000). Subjetividades sexuadas contemporáneas. La diversidad posmoderna en tiempos de exclusión en Meler, I. & Tajer, D. (comp.) *Psicoanálisis y género. Debates en el Foro*. Ed. Lugar.

Tajer, D. y Col. (2007). Ruta crítica de la salud de las mujeres: integralidad y equidad de género en las prácticas de salud de las mujeres de la Ciudad de Buenos Aires. *XIV Anuario de investigaciones*. Fac. de Psicología, UBA, 251-260.

Zamberlin, N. (2007). El aborto en la Argentina. *Revista por la Despenalización del aborto* (3).

Zurbriggen, R. y Anzorena, C. (Comp). (2013). *El aborto como derecho de las mujeres- Otra historia es posible*. Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Ed. Herramienta.

