

Aportes de técnicas proyectivas gráficas y verbales, en mujeres que practicaron interrupción voluntaria y reiterada del embarazo.

Contributions of graphic and verbal projective techniques in women who practiced voluntary and repeated interruption of pregnancy.

Marcela Valentina Pitone¹

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18527310/gxkqr8kur>

Resumen

Este es un recorte de investigación de tesis doctoral. Analizamos la subjetividad de un grupo de mujeres que practicaron interrupción voluntaria y reiterada del embarazo.

Administramos una técnica proyectiva gráfica y otra verbal, exploramos indicadores interpretativos de las corrientes psíquicas presentes en la muestra articulado con el marco conceptual psicoanalítico freudiano y Maldavskiano.

Es un estudio de caso anónimo y voluntario, no clínico, exploratorio, con enfoque cualitativo y alcance descriptivo.

Utilizamos el test HTP, Caride (1999), para evaluar aspectos de la personalidad. Aplicamos el instrumento Algoritmo de David Liberman, Maldavsky (2013), como método de investigación psicoanalítico, para identificar las erogeneidades proyectadas en el discurso.

¹ Doctoranda en Psicología. UCES. Especialización en psicodiagnóstico. Colegio de psicólogos de Morón. Curso de Actualización en Psicoanálisis y Género. APBA y UK Diplomatura universitaria en estudios de género, diversidad y subjetividad. AASM. Educación sexual integral, ESI para profesionales de la salud. AASM Diplomado en "Teoría y Método de investigación Psicoanalítico del discurso. Algoritmo David Liberman. De David Maldavsky". UCES. Maestría en "Problemas y patologías del desvalimiento". UCES. Autora y participante de publicaciones en el repositorio de UCES. Coordinadora, en varias oportunidades, de mesa de trabajo libre en torno al eje metodológico y epistemológico en Jornadas internacionales de investigaciones en psicología. IAEPCIS: UCES. Integrante de diversos equipos de investigación en IEPICIS. UCES. Autora y participante en presentaciones en jornadas y congresos internacionales y nacionales. Contacto: marcelavalentinapitone@outlook.com.ar

El resultado fue la presencia de una corriente de libido intrasomática, convergente en ambas técnicas, enriquecida por la heterogeneidad de ambas expresiones.

Palabras clave

HTP, ADL, aborto.

Summary

This is an excerpt from doctoral thesis research. We analyze the subjectivity of a group of women who practiced voluntary and repeated termination of pregnancy.

We administered a graphic projective technique and a verbal one, we explored interpretive indicators of the psychic currents present in the sample articulated with the Freudian and Maldavskian psychoanalytic conceptual framework.

It is an anonymous and voluntary, non-clinical, exploratory case study, with a qualitative approach and descriptive scope.

We use the HTP test, Caride (1999), to evaluate aspects of personality. We apply the David Liberman Algorithm instrument, Maldavsky (2013), as a psychoanalytic research method, to identify the erogeneities projected in the discourse.

The result was the presence of an intrasomatic libido current, convergent in both techniques, enriched by the heterogeneity of both expressions.

Keywords:

HTP, ADL, abortion.

En este trabajo presentamos un recorte de investigación realizado en el contexto de tesis doctoral en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales.

Nos parece relevante indagar acerca de las corrientes psíquicas presentes en la subjetividad de un grupo de mujeres que han practicado interrupción voluntaria y reiterada del embarazo.

Para delimitar con precisión el tema de investigación, definimos los conceptos de embarazo, que es el período que transcurre entre la fecundación del óvulo y el momento del parto; interrupción es la detención de la continuidad de un proceso y reiterado es algo que se repite.

De la conjunción de los conceptos anteriores, surge el concepto central de la investigación propuesta: interrupción voluntaria y reiterada del embarazo (IVRE), la cual demarcamos aquí como la detención voluntaria de la continuidad del embarazo en dos o más oportunidades, en adelante IVRE.

El objetivo es explorar convergencias en los indicadores interpretativos hallados en la administración de una técnica proyectiva gráfica y una técnica proyectiva verbal para conocer las corrientes psíquicas y sus componentes defensivos, en personas que se auto perciben de género femenino que han practicado IVRE, todo ello en articulación con el marco conceptual psicoanalítico freudiano y maldavskiano.

Se trata de un estudio de caso anónimo, voluntario y no clínico, en el cual, a partir de la aplicación del método de bola de nieve, mujeres de población general aceptaron participar en la investigación. Al momento hemos tomado contacto con 15 personas de clase media baja y media, cuyo nivel de educación formal alcanzado fue medio incompleto, medio completo, terciario, universitario y de posgrado.

Es exploratorio, aunque hay bastantes investigaciones acerca del tema, ninguna ha articulado técnicas proyectivas gráficas, verbales y psicoanálisis haciendo foco en la descripción de las corrientes psíquicas presentes en mujeres que practicaron IVRE.

Es con enfoque cualitativo porque las mujeres que componen la muestra no pertenecen a un contexto determinado y lo que se busca es comprender el tema y finalmente decimos que tiene un alcance descriptivo porque buscamos revelar características que aparecen en el análisis del material obtenido.

En cuanto a las técnicas aplicadas, en primer lugar, recurrimos a la entrevista semiestructurada por ser un instrumento propicio para obtener datos cualitativos. Se utiliza cuando no se puede hacer una observación directa de lo que queremos estudiar o cuando la complejidad del asunto lo amerita. Se busca establecer una comunicación a través de preguntas y respuestas, así como "la construcción conjunta de significados respecto a un tema". (Janesick, 1998, citado en Sampieri, 2014, p. 403). Enlaza el arte de escuchar con el de captar lo valioso y lo importante en la narración del entrevistado. Para eso, comenzamos con objetivos preestablecidos, con una guía, en una lista de preguntas que se van intercalando de acuerdo con el fluir del discurso de la entrevistada (Sampieri, 2014.cap.XIV). Asimismo, a los efectos de obtener el material necesario para la muestra, tomamos en cuenta los "momentos significativos" a los que se refiere Filgueiras (2022) en torno al "proceso del aborto". Menciona cuatro: confirmación del embarazo, construcción de la decisión de interrupción, vivencias en torno a la práctica y finalmente el momento posterior a la práctica. Nosotros para la realización de las entrevistas consideramos importante agregar el "contexto" en el que se hallaban en la época que se produjo la concepción en las mujeres de la muestra, como, por ejemplo, intentamos indagar acerca del apoyo y contención de su grupo familiar, de la pareja, conocimiento de anticonceptivos, entre otros, sólo a los efectos de intentar captar y caracterizar algún rasgo de la subjetividad en torno al tema que nos convoca.

Luego aplicamos la técnica proyectiva gráfica de test HTP, es decir, casa, árbol, persona versión Caride (1999) lo que nos concede el acceso a aspectos profundos de la personalidad, niveles básicos de organización e integración, permitiendo inferir cuáles son las fijaciones libidinales, las defensas e imagen de sí mismo, entre otros.

A este test Hammer (1962a), lo describió como un instrumento compuesto por elementos de gran capacidad simbólica, un estímulo poco estructurado que permite proyectar experiencias emocionales e ideacionales relacionadas con el desarrollo psíquico. Estos elementos son conocidos por la población general, tienen gran aceptación y fecundidad y permite conocer de qué modo el sujeto evaluado se percibe a sí mismo y a su ambiente.

Se debe graficar cada elemento conservando un orden establecido, primero la casa, luego el árbol, la persona y por último la persona de otro género. El objetivo de este orden es que la producción del sujeto vaya de lo más inconsciente a lo más consciente.

De modo tal que el dibujo de la casa permite proyectar la imagen de sí mismo, fantasías, contacto con la realidad, fortaleza yoica, vinculación interpersonal, el padre internalizado, etc., aspectos concernientes con la dinámica de la vida familiar de la infancia y la situación con su grupo de convivencia actual o ambas.

Posteriormente, el dibujo del árbol por ser un concepto básico y natural es valioso por su capacidad para proyectar los aspectos más profundos del sujeto sin apelar a estrategias defensivas. Representa el aspecto más inconsciente de sí mismo.

Seguidamente, el dibujo de la persona nos da información acerca de cómo el sujeto proyecta un ideal del yo o de una persona significativa. (Hammer, 1962b). También refleja cómo percibe su esquema corporal, sus identificaciones, la imagen que el sujeto tiene de sí mismo y su autoconcepto. (Celener, 2003).

Para culminar con esta técnica, convocamos al sujeto a contar una historia enlazando los cuatro dibujos realizados, si es necesario vamos haciendo preguntas para estimular la narrativa, en esta instancia afloran emociones, afectos, enlazados a una historia en la que proyecta cómo se percibe a sí mismo en un contexto determinado, cómo percibe a ese contexto, a otros significativos y experiencias de vida, manifestándose sus fijaciones libidinales, las defensas que operan y los estados de ellas.

Finalmente, usamos el método de investigación psicoanalítico del discurso ADL, Algoritmo de David Liberman, en adelante ADL, desarrollado por Maldavsky (2013). Este método encuentra sus fundamentos en la doctrina libidinal de Freud en la que las diferentes erogeneidades, el pensamiento preconsciente-consciente y sus fallas aparecen expresadas en las narraciones de las personas, en los niveles de palabra, actos de habla y relatos. Para este trabajo usamos específicamente el instrumento de análisis de relato: ADL R.

En este caso, el procedimiento consiste en la grabación de lo expresado verbalmente por los sujetos, ese material luego se desgrava para después organizar las narraciones conforme a los diversos temas de interés. Posteriormente se organizan en relatos formados por secuencias narrativas que constan de un estado inicial, de una a tres transformaciones del deseo y un estado final. Dichas secuencias conservan una relación lógica, temporal o causal, cuidando conservar su estructura, lo cual incluye, un máximo de diez palabras, la inclusión de no más de un verbo conjugado que exprese exactamente lo que en la narración el sujeto quiso expresar. Luego de esta organización del material se procede al análisis cualitativo de los relatos, lo cual implica identificar las diversas fijaciones libidinales, las defensas que acompañan y los estados en relación con los distintitos temas que allí aparecen. Todo esto se halla expresado en la narrativa de una manera muy propia en cada lenguaje del erotismo. Asimismo, se puede optar por realizar además el análisis cuantitativo para conocer cuál es la fijación libidinal imperante, cuáles las complementarias, sus defensas y estados, con relación a toda la narrativa del sujeto, en este caso no aplicamos este último análisis, sólo nos abocamos al cualitativo.

De este modo, podemos conocer un fragmento de la subjetividad, con relación a temas de interés.

Con respecto a la muestra, cabe señalar que es no probabilística, dirigida o "guiada por uno o varios propósitos", porque la elección está íntimamente ligada a las características de la investigación. Elegimos un caso para que nos ayude a entender con mayor profundidad un fenómeno. La muestra es

autoseleccionada, ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden activamente a una invitación para tal efecto.

En cuanto al caso elegido se trata de una mujer de 70 años que voluntariamente se presentó en el consultorio, previo contacto por derivación de terceros. Firmó el correspondiente consentimiento informado, accedió a una entrevista semiestructurada y a la administración de las técnicas propuestas.

Las publicaciones en torno a las mujeres que deciden interrumpir el embarazo suelen plantear discusiones vinculadas al cuerpo, la demanda de derechos, ejercicio de libertades, contextos de vulnerabilidad socio económico, las diferentes formas de violencia hacia la mujer, la perspectiva de género, incluso los alcances económicos del aborto y otras que ya han sido abordadas en otras investigaciones, realizando importantes aportes, narrando e interpretando las experiencias, proponiendo reflexiones desde distintos enfoques.

Como dijimos, si bien es un tema estudiado desde distintas perspectivas, (Lurel Cedeño Peña y Olivia Tena Guerrero, 2020) aún existe un imperativo implícito de silencio en las mujeres que deciden abortar, ya que tendría efectos negativos en términos de su "credibilidad" o "valor social", es decir, se ejerce una condena social. Las mujeres lo ocultan debido a la influencia del contexto, la condena social, la vergüenza que les genera y por sentimientos de culpa, más allá de que en Argentina y otros países del mundo están jurídicamente amparadas.

Andrea Enríquez, Diego Ortuño Villagómez, Marie-France Merlyn Sacoto (2017), en su investigación titulada "Adolescentes mujeres y jóvenes adultas frente a los temas de embarazo y aborto: ¿Percepciones diferentes según la edad?", cuyo objetivo fue analizar las percepciones acerca del embarazo y aborto en dos grupos de mujeres, formado por adolescentes provenientes de instituciones de educación secundaria y otro compuesto por mujeres adultas provenientes del ámbito universitario de la ciudad de Quito.

Los resultados en su mayoría, entre otras cosas, mostraron que se ha vivenciado como una experiencia negativa, ligado a sentimientos de culpabilidad y dolor en el momento mismo. La pareja es mencionada como una fuente de apoyo por las mujeres en ambos grupos. Por otro lado, el mayor punto de impacto se ubica en el funcionamiento del cuerpo, más que en otras áreas. Finalmente, se ve que hay una preocupación por el cuidado sexual en el futuro, ligado a la percepción de que este pudo evitar la situación del aborto.

Por otro lado, Filgueiras (2022 p.7), en la investigación que realizó para su tesis de maestría, cuyo tema fue la "práctica voluntaria del aborto y sus efectos en la subjetividad" con el objetivo de describir y analizar el proceso subjetivo vivenciado en mujeres que concurrieron al servicio de "Consejería Integral en Salud Sexual y Reproductiva de un centro de Salud de la zona sur de CABA", entre los años 2017 y 2018. Abordó gran cantidad de variables abordando el aspecto subjetivo en las mujeres "usuarias", caracterizando a la muestra de acuerdo con indicadores socio culturales, económicos, geográficos, etarios, incluyendo la fisonomía vincular con la pareja, la madre y otros, el impacto emocional, los efectos en la vida sexual de la mujer y el sufrimiento psíquico a los fines de despatologizar el proceso de la IVE. Ella se refiere al "proceso del aborto", halló que algunas mujeres de su muestra han registrado y expresado los afectos en torno a dicho proceso y otras lo evitaron. Manifestó que el estudio de este tema no se agota en las temáticas mencionadas, cobrando suma importancia la singularidad de la narrativa de las mujeres que transitaban el proceso de IVE.

Por otro lado, a partir del abordaje histórico de la temática, se encontró que se ha practicado desde siempre y con diversos métodos en todo el mundo, con lo cual ha atravesado diferentes significaciones debido a los diferentes contextos históricos, políticos, sociales y culturales.

El aborto es un procedimiento médico habitual y alrededor de un 45% de ellos se efectúan en condiciones riesgosas, lo que redundará en una de las causas más relevantes de "morbimortalidad materna",

con el potencial para generar "complicaciones físicas y psíquicas y perjuicios sociales y económicos a las mujeres, las comunidades y los sistemas de salud. (OMS, 2021, 1er párrafo).

A partir de todo lo anterior, es nuestro interés, conocer acerca de la subjetividad de las mujeres que componen la muestra, por lo que nos preguntamos: cuáles son los deseos y defensas prevalentes en los relatos de ellas en torno al tema de IVRE.

Para esto tomamos en consideración la importancia de la inclusión del concepto de reiterada porque en este sentido hay repetidas intervenciones en el cuerpo, con repercusiones en él y en la psiquis de la persona sobre la que se practica, que, en el momento de la intervención, la mayoría de las veces no han podido registrar.

Para interpretar lo hallado en las técnicas proyectivas desde un punto de vista psicoanalítico, tomamos la teoría del desvalimiento, desarrollada por Maldavsky (2000, 2013), quien se basó principalmente en los fundamentos del psicoanálisis Freudiano. Tomó el concepto de investidura intrasomática referido a la investidura libidinal que recae en el momento del nacimiento esencialmente sobre corazón y pulmones (Freud, 1926) para darle lugar a una nueva corriente psíquica que sumaría al recorrido libidinal freudiano (Freud, 1933), de modo que incluyó en la primera fase del recorrido a la libido intrasomática, siguiendo la oral primaria, sádica oral secundaria, sádica anal primaria, sádica anal secundaria, fálico uretral y fálico genital, resultando en siete fijaciones pulsionales y sus deseos correspondientes (Maldavsky, 2013, p.29). Integró el concepto de jerarquía de las defensas adaptativas, (Rappaport,1953), el de creatividad (Cris, 1952), la importancia de la desestimación de la realidad y la instancia paterna (Lacan, 1954) y el de desestimación del afecto. (McDougall, 1989) entre otros.

Destacó la importancia del cuerpo para el psicoanálisis, como lugar en donde se halla una estructura neuronal única, un saber filogenético, así como la fuente química y el objeto de la pulsión y el de un goce orgánico específico de cada erogeneidad que aparece representado, por ejemplo, en la

especificidad de la motricidad, de acciones que buscan tramitar exigencias endógenas. Por ser el cuerpo el lugar desde donde surge el desarrollo de la subjetividad que incluye al yo, superyó e ideal del yo, huellas mnémicas, modos de cualificación, lo que dará lugar al vivenciar de los afectos, a los que luego se suman las sensaciones y percepciones, el pensamiento, fantasías, defensas, etc., es punto de partida de la constitución del aparato psíquico, como fuente pulsional y energía neuronal.

En cuanto a lo pulsional, consideró su carácter conservador, es decir, la búsqueda de un estado anterior, la vuelta hacia un punto de fijación libidinal, claramente se refiere a la regresión.

También ligado al interior del cuerpo es importante el concepto de alteración interna, como modo de tramitación de las incitaciones pulsionales que, al comienzo de la vida posnatal, "la libido, acoplada en anaclisis, es tramitada autoeróticamente" (Maldavsky (2000, p.137). Enlazado este criterio con el de pulsión de muerte y el de motricidad sádica, supone un desenlace, tomando como objeto al propio cuerpo.

De modo tal que cuando nos referimos a una determinada corriente psíquica, estamos diciendo que hallamos especificidad en las diferentes manifestaciones, lo que incluye la expresión de la regresión a un punto de fijación, con su respectivo modo de resolver.

Esto, en el caso de las patologías del desvalimiento se produce poniendo el cuerpo de diferentes maneras porque la libido inviste al cuerpo propio, al estilo de un narcisismo originario, intrasomático, bajo el imperio de un yo real primitivo, que es anterior a la oralidad, cuya raíz se puede ubicar en el momento que transcurre en torno al nacimiento del bebé y que se expresa en la vida adulta a través de somatizaciones, violencia, ataques de ira incontrolables, tendencia a perder, apatía, falta de registro de estados emocionales propios, aburrimiento, adicciones, cierto tipo de depresión, autismo, promiscuidad y otras, como las enfermedades autoinmunes. Podemos encontrar diversas defensas complementarias como la introyección orgánica patógena, desmentida y la desestimación del afecto, como defensa central de la pulsión de muerte que actúa contra eros, cuyo objetivo es vaciar a lo anímico de toda

energía de reserva, dejando al yo desvitalizado. Es la defensa que se despliega en estas patologías regidas por el principio de inercia, que pretende conservar un estado de inercia inorgánica.

En este caso, sólo presentamos una porción de una hebra de todo este entramado. Se trata del análisis de un aspecto de la subjetividad de las mujeres de la muestra. Buscando, sin patologizar, conocer algunas cualidades psíquicas comunes en los casos de investigación, que podrían vincularse a la repetición de situaciones de aborto.

Sostenemos la importancia de realizar una investigación aplicando técnicas proyectivas articuladas con conceptos psicoanalíticos, en el campo de la IVRE, para conocer una de las cuestiones surgidas en torno al psiquismo de mujeres que no desearon o no pudieron por diversas razones parir, pero comenzaron una gestación, dos veces o más, lo cual implica tener en cuenta sus corrientes psíquicas y de qué modo se manifiestan con relación a la temática.

Caso

En primer lugar, es importante señalar que las referencias a quienes nos aportaron generosamente el material de análisis, es decir, las mujeres voluntarias, están totalmente desfiguradas para preservar su identidad de acuerdo con lo expresado en nuestro código de ética profesional y a la ley de salud mental que rige nuestro trabajo.

Voluntaria 1, mujer de 70 años, ha atravesado por tres procesos de interrupción voluntaria del embarazo, se dedica al área comercial.

Entrevista semiestructurada

1-La primera interrupción de embarazo fue a los 14 años, quedó embarazada en su primera relación sexual con su novio. Hacía pocos meses que salían. Ella se dio cuenta de que no tenía período menstrual después de dos meses. Se asustó, no sabía qué pensar. No conocía ningún método

anticonceptivo, supuso que el novio sabía porque era un poco mayor que ella. De mutuo acuerdo fueron juntos a un médico que él conocía y coordinaron la fecha para la realización del "trabajo".

Con el único que habló acerca del tema fue con su novio, si bien tiene cuatro primas un poco mayores que ella, todo aquello fue un secreto absoluto que debía quedar en la pareja.

El novio aportó los recursos económicos para afrontar la intervención y para la compra de los medicamentos que debían administrarse luego. Después del "trabajo" el novio la llevó a la casa, la asistió hasta que se puso cómoda y ahí se quedó sola. Hasta que llegó su madre, a quien le dijo que estaba acostada porque le dolía la panza.

2- La segunda interrupción del embarazo fue a los 15 años, tomaba pastillas anticonceptivas, pero a veces se olvidaba. No relacionaba esto con la posibilidad de embarazarse. Consultaba con una ginecóloga que le dijo "tomalas todos los días", a ella no se le ocurrieron preguntas y considera que tampoco fue asesorada adecuadamente. Nadie le habló acerca de la anticoncepción y "tampoco se podía preguntar".

En el transcurso del tercer mes de gestación, ella y el novio decidieron ir juntos al mismo médico. En esta oportunidad el novio también se hizo cargo de obtener los recursos económicos para afrontar la intervención. Al igual que en la primera interrupción del embarazo, fue un secreto de ambos. Esta vez ella se sentía rara, con sus pechos hinchados, no entendía lo que le pasaba. Tampoco se hacía preguntas a sí misma, ni conversó con el novio acerca del tema, toda la comunicación fue entorno a efectivizar las indicaciones médicas.

Después del "trabajo" lo único que quería era estar con el novio. No se sentía bien, pero no pudo interpretar y obviamente tampoco expresar lo que le sucedía.

3- La tercera interrupción fue a los 16 años. Ella seguía de novia con el mismo chico. El mismo médico que intervino en las dos oportunidades anteriores, esta vez le puso una sonda, diciéndole que usaba ese instrumento para que lo perdiera sola y que de esta manera iba a perder todo. Fue al segundo

mes de embarazo. Luego de la intervención, cuando estaba en su casa, tuvo muchos dolores y hemorragia con coágulos, no entendía qué era eso, estaba sola, llamó a una vecina, la llevaron al hospital, *"me atendieron, pero me trataron muy mal"*. *"Mis viejos no me hablaron por mucho tiempo después de eso"*.

En esta oportunidad la pasó muy mal, *"se enteró todo el mundo"*, se sintió culpabilizada y maltratada por su familia, por el personal del hospital, por sus primas y por su novio. Él no fue a verla al hospital, tampoco fue cuando regresó a su casa. *"Se borró"*. Ella se quedó bastante tiempo en silencio.

Recién ahora, a partir de la entrevista realizada por nosotros, empieza a recordar con más detalle y a contar cuánta vergüenza sintió y en cuánta soledad transcurrieron estos hechos. No solo porque debían guardarse en secreto, sino porque se da cuenta de que emocionalmente *"ni yo me permití sentirme mal, ni pensar nada, ni pedir nada, creía que no tenía derecho a nada"*. A partir de la entrevista comenzó a recordar y expresar emociones y afectos. Se preguntó si habría alguna relación entre estas IVRE y algunas patologías que tuvo en la adultez en su útero.

HTP

Fig.1. Casa

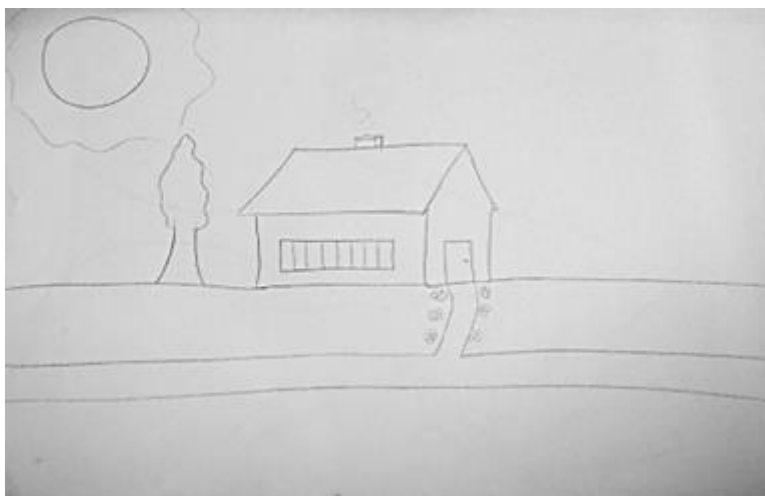


Fig.2. Árbol

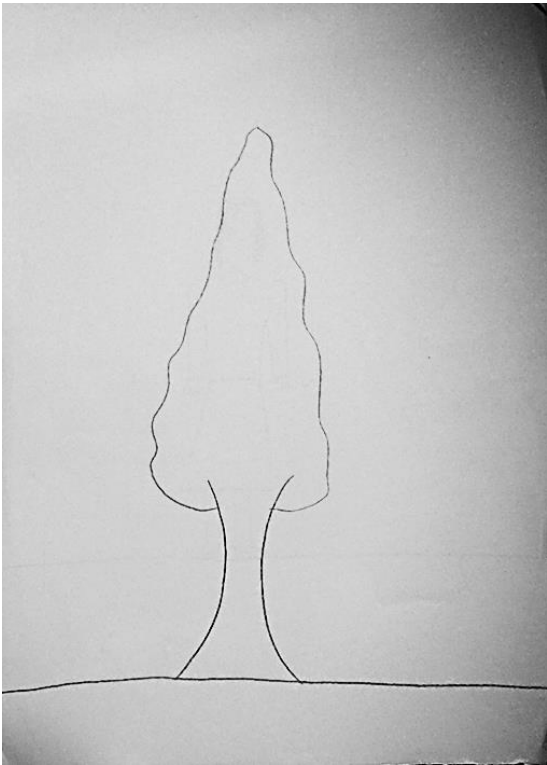


Fig.3. Persona

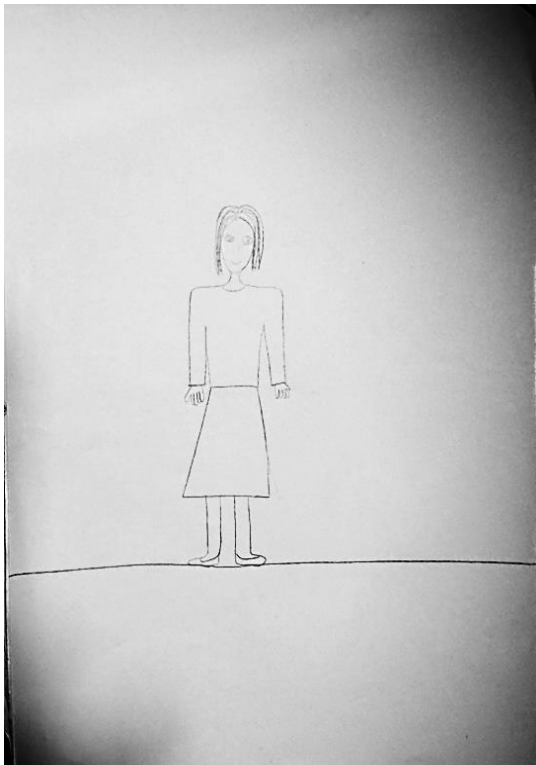
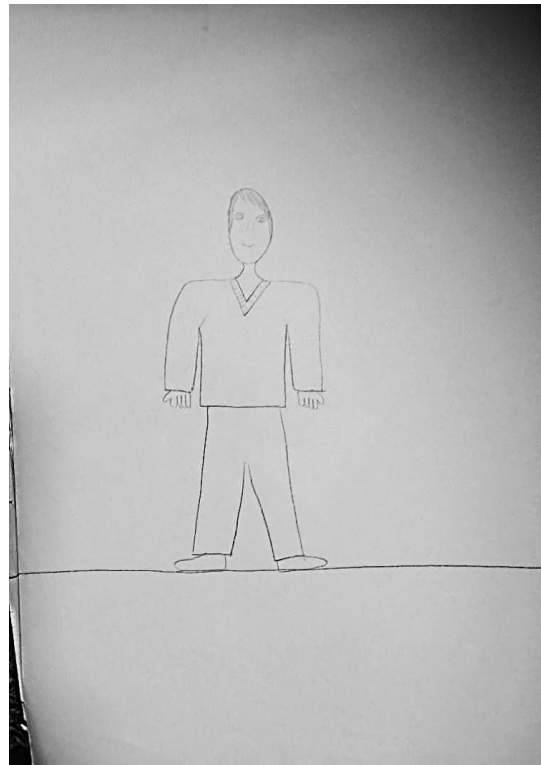


Fig. 4. Persona de otro género



Indicadores interpretativos en el HTP

Para acceder a los conocimientos que las técnicas gráficas pueden aportar es necesario realizar una observación general, un "a priori", es decir, una mirada de la elaboración de todos los elementos que componen el HTP. Así, en la producción pudimos advertir una gestalt ajustada a la realidad, organizada y adecuadamente integrada lo cual nos sugiere a priori que estamos ante una corriente psíquica neurótica acompañada por su correspondiente defensa central, es decir, la represión.

Por otro lado, al observar la producción de la casa, notamos que está distante, aunque tiene un camino que posibilita la accesibilidad de lo externo hacia sí, también remite a un intento de alejamiento de otros. La puerta y la ventana cerradas simbolizan la necesidad de mantener distancia con el mundo

exterior, manifestándose cierto encapsulamiento, lo cual puede entenderse como un apego desconectado vinculado a la fijación libidinal intrasomática, cuya defensa central es la desestimación del afecto.

La bidimensionalidad que predomina sugiere la presencia de pensamiento concreto. El único elemento de la producción que aparece en formato tridimensional es la chimenea, lo que podría señalar un malestar interno. También observamos un sol, representante de la internalización de figuras de autoridad, con un borde que lo envuelve, expresando la necesidad de aislarlo. Buscando protegerse de él, en un intento de encapsular lo superyoico, probablemente para no sentir culpa. Del lado izquierdo, el árbol como indicio de un conflicto con el pasado y el camino de acceso a la casa, con flores que remiten a la feminidad.

Con respecto al árbol, la gestalt también es ajustada a la realidad y adecuadamente integrada. También es desértica, lo cual da la sensación de vacío, deja ver pobreza en el grafismo lo que nos revela desvalimiento. Asimismo, la forma remite a la mezcla con una corriente fálica con la defensa de la represión, que podría ser de cierto tipo de agresividad.

En el grafismo de la persona, la gestalt ocupa un espacio adecuado, ubicado en el centro de la hoja, lo que implica una ajustada ubicación en el mundo. La rigidez y el aspecto desértico, otra vez, dan cuenta de la presencia de una corriente psíquica de líbido intrasomática. Manifestándose en la producción de la cabeza y el rostro, como representantes del yo, una mirada atenta y ansiosa hacia el futuro, por la dirección de la mirada. Y en el cuello fino se expresan dificultades en la conexión de sus emociones con sus pensamientos. En general hay sensación de vacío, de poquedad, propio de la expresión de una corriente de desvalimiento donde la defensa hegemónica es la desestimación del afecto.

El dibujo de la persona de otro género ocupa un espacio adecuado, ubicado en el centro de la hoja de modo que expresa una ajustada ubicación en el mundo. Lo desértico de la producción expresa una baja capacidad simbólica. Observamos hombros anchos, desproporcionados como manera de compensar recursos que le son insuficientes. El cuerpo aparece como modo de afrontamiento ante aquello a lo que

pareciera tener escasos recursos psíquicos, ya que donde debería afrontar y procesar psíquicamente, lo hace con el cuerpo. El dibujo del cuello fino, con rigidez, manifiesta dificultad en la conexión entre lo afectivo y el pensamiento, lo que nos remite a la presencia de la defensa desestimación del afecto, propia de un sector del psiquismo vinculado con desvalimiento. El escote en V expresa algo de la agresividad acompañado del mecanismo defensivo de la represión, intentando controlar ese aspecto.

Con respecto al análisis de los relatos con el ADL, tomamos el siguiente fragmento:

“La tercera interrupción fue a los 15 años, al segundo mes de gestación. Un médico le puso una sonda para que lo perdiera sola. Tuvo muchos dolores y hemorragia con coágulos, estaba sola, llamó a una vecina, la llevaron al hospital, ahí le hicieron un “raspaje” *“me atendieron, pero me trataron muy mal”*. *“Mis viejos no me hablaron por mucho tiempo después de eso”*.”

Análisis de relatos sobre la entrevista semidirigida

RELATO 1

Tercer embarazo

- 1- A los 15 años estaba embarazada de dos meses.
- 2- Buscaba perder el embarazo.
- 3- Para eso, le puso una sonda en el útero el médico.

Corriente psíquica libidinal intrasomática.

Defensa: Desestimación del afecto.

Estado: Exitosa.

Referencia a estados y procesos corporales. (colocación de sonda en el interior del cuerpo)

Tercera interrupción voluntaria del embarazo

- 1- Tenía colocada una sonda.
- 2- Con muchos dolores y hemorragias fue trasladada al hospital.

3- Allí le hicieron un raspaje.

Corriente psíquica libidinal intrasomática.

Defensa: Desestimación del afecto.

Estado: Fracasada.

Referencia a estados y procesos corporales. (intervención quirúrgica: raspaje)

Conclusiones

De acuerdo con el análisis de las técnicas administradas las convergencias detectadas han sido:

1) La presencia de una corriente psíquica de libido intrasomática propia de las patologías del desvalimiento, que implica fallas en el yo real primitivo dando lugar a la imposibilidad de la constitución de un contexto indiferente en un momento arcaico de la vida. Implica una indiferenciación del mundo externo cuya raíz se puede ubicar en el momento que transcurre en torno al nacimiento del bebé, llevando al aparato psíquico a la descarga porque se impone el principio de inercia. En esta corriente lo rechazado es un matiz afectivo, por lo tanto, el yo busca sustituirlo por estados corporales, lo que conduce al desarrollo de tipos específicos de manifestaciones clínicas como lo son las incluidas en las patologías del desvalimiento, las psicósomáticas, autoinmunes, anorexia, bulimia, trastornos y problemas de alimentación, adicciones, violencia, ataques de ira incontrolables, tendencia a perder, apatía, falta de registro de estados emocionales propios, aburrimiento, adicciones, autismo, promiscuidad, un tipo específico de depresión, tendencia a los accidentes, tendencia a múltiples intervenciones quirúrgicas, etc., en todas las cuales prevalece, entre otras cosas, poner el cuerpo. (Maldavsky, 2000) Y en este punto las mujeres que componen la muestra evidencian haber puesto reiteradas veces en juego su cuerpo a través de los repetidos abortos.

2) La presencia de la desestimación del afecto que opera como defensa en el proceso de aborto, en las mujeres de la muestra, que luego, al fracasar, da lugar a manifestaciones de los afectos producidos por

dichas prácticas, ya sea a través del mismo cuerpo, es decir, de expresiones somáticas, como también de manifestaciones emocionales. Esta defensa de la pulsión de muerte, que actúa contra eros, cuyo objetivo es vaciar a lo anímico de toda energía de reserva, tiende a la descomplejización del aparato psíquico, dejando al yo desvitalizado. Oponiéndose al registro de los estados corporales y afectivos propios.

3) En el diálogo producido en la entrevista, sin preverlo, se presentó una defensa funcional o acorde a fines. Teniendo en cuenta la pregunta acerca de qué impide o qué no puede constituirse a partir de la operatoria de la defensa presente, es decir, si el yo real primitivo no se constituyó, un progreso fue la constitución del contexto porque allí habría diferencia entre el contexto indiferente y lo interno pasa a tener lugar, presentándose un cambio al sentir la tristeza a partir de la narrativa de las experiencias en la IVRE, así, en lugar de desembarazarse de los afectos, los han hecho propios. Trabajamos "prestándonos" empáticamente a ejercer una función de escucha comprensiva para facilitar la expresión de las emociones y afectos que fueron apareciendo, de modo tal que, han referido que no recordaban lo que han sentido a través de todo el proceso de IVRE, que prácticamente no han vuelto a pensar en eso y que "recién ahora", en la entrevista, a partir de sus narrativas, están recordando esas situaciones.

4) Con respecto a las técnicas gráficas administradas, nos permitieron identificar por un lado, la presencia de la corriente libidinal intrasomática y por otro, la mezcla pulsional entre las corrientes psíquicas halladas, por ejemplo, en la producción gráfica del árbol fálico uretral y libido intrasomática, la defensa desestimación del afecto, por ejemplo, en el cuello fino a través del cual se expresan dificultades en la conexión de sus emociones con sus pensamientos y la represión en la gestalt ajustada a la realidad, organizada y adecuadamente integrada, entre otros.

5) Con relación al ADL, concluimos que es un instrumento de investigación propicio, aplicable en la práctica clínica, así como también en otras áreas donde se pretenda analizar la subjetividad o la intersubjetividad ofreciéndonos la posibilidad de identificar los componentes de las corrientes psíquicas de

manera minuciosa, lo cual permite orientar nuestra labor, que es en este caso, la de explicitar la presencia de la corriente líbido intrasomática, la que puede ser vinculada a cualquier manifestación somática. Nos permite comprender, desde el psicoanálisis maldavskiano, una parte de una hebra de todo el entramado que implica el proceso de la IVRE.

Finalmente, creemos que el proceso de aborto incluye por lo menos seis tiempos: el primero es en torno a la concepción. Involucra el momento previo, vinculado a la anticoncepción, a la situación de contextual de la mujer y otros. El segundo, cuando confirma el embarazo. El tercero, cuando toma la decisión de abortar. El cuarto atañe a la situación de aborto. El quinto es todo lo que sucede en torno al después de la práctica del aborto. Por último, el sexto, son las consecuencias a largo plazo. Lo planteamos con relación a la mujer porque es una variable tomada para este trabajo, sabemos que hay otros sujetos en juego en este proceso que en esta oportunidad no abordaremos. Destacamos lo dicho a los efectos de orientar la entrevista semiestructurada con mayor precisión de acuerdo con los objetivos planteados en este caso.

Nuestro interés es continuar el presente con un trabajo de mayor amplitud en diálogo con autores que han realizado un arduo trabajo investigativo con relación a la temática del aborto, ya sea desde el psicoanálisis como otras corrientes de psicología y otras áreas de pensamiento, centrándonos en el primer tiempo, es decir, qué lleva a algunas mujeres a quedar embarazadas repetidas veces y luego abortar, abordando este aspecto, el de una pequeña parte de la subjetividad de algunas mujeres que han practicado IVRE, para luego estudiar de qué modo generar una contribución a la comunidad.

Agregamos que el presente no implica una postura valorativa ante el aborto, ni ante las mujeres que lo practicaron. Tampoco busca patologizar una práctica.

Implica una postura de búsqueda de algún tipo de aporte articulando lo que nos ofrecen las técnicas proyectivas y psicoanálisis, ante una realidad que se viene presentando a lo largo de la historia de

la humanidad de diferentes formas, en coincidencia con lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, (2022, p.8) acerca de la necesidad de generación de políticas que "deben encaminarse a reducir al mínimo la tasa de embarazos no planeados al proveer de información y servicios de anticoncepción de calidad...", nosotros creemos importante agregar el factor psíquico para un abordaje más provechoso, con el mismo objetivo.

Referencias Bibliográficas

- Caride, M. R. y Rozzi, G. E. (1982) Técnicas gráficas en la evaluación de la personalidad. Bs. As. Ed. Tekne.
- Filgueiras, M. (2022) El itinerario del aborto. Bs. As. Ed. Topía.
- Freud, S. (2014) Tres ensayos de una teoría sexual. Obras completas. Bs. As. Ed. Amorrortu.
- Freud, S. (2014) Inhibición, síntoma y angustia. Obras completas. Bs. As. Ed. Amorrortu.
- Maldavsky, D. (2000). Lenguaje, pulsiones, defensas. Bs. As. Ed. Nueva visión.
- Maldavsky, D. (2013). ADL Algoritmo David Liberman, un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso. Bs. As. Ed. Paidós.
- Sampieri, R. H. (2014) Metodología de la investigación. México. Ed. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.
- Intersecciones psi. Revista Electrónica de la Facultad de Psicología. UBA. (2024) Interrupción voluntaria del embarazo. Diego Provera, Santiago Peidro, Mirta La Tessa.
- http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=713:interrupcion-voluntaria-del-embarazo&catid=9:perspectivas&Itemid=1
- <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832343030>
- Organización Mundial de la Salud; 2022. Directrices sobre la atención para el aborto [Abortion care guideline]. Ginebra: Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362897/9789240057920-spa.pdf?sequence=1>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>