

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

## **“Ojalá puedas darle un hijo a tu marido”, reflexiones sobre una intervención: ¿ética o moral?.**

Almirón, María Eugenia, Ferreyra, Aneley Julieta, Salas, María del Rosario, Sanchez Diego, Rocio y Santillán, Marianela.

Cita:

Almirón, María Eugenia, Ferreyra, Aneley Julieta, Salas, María del Rosario, Sanchez Diego, Rocio y Santillán, Marianela (2023). *“Ojalá puedas darle un hijo a tu marido”, reflexiones sobre una intervención: ética o moral?.* XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/60>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/a6U>

*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>.*

# “OJALÁ PUEDES DARLE UN HIJO A TU MARIDO”, REFLEXIONES SOBRE UNA INTERVENCIÓN: ¿ÉTICA O MORAL?

Almirón, María Eugenia; Ferreyra, Aneley Julieta; Salas, María del Rosario; Sanchez Diego, Rocio; Santillán, Marianela  
Universidad Nacional de San Martín. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

A partir del recorte de una viñeta clínica sobre una mujer con deseo reproductivo que acude al uso de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (THRA), se analiza la intervención realizada por un psicólogo, al enterarse que en el pasado ella se realizó una intervención de interrupción voluntaria del embarazo. A partir de ello, se propone distinguir y evaluar los efectos de una intervención planteada desde una posición ética, de una intervención moral. Se contemplan los efectos que la cultura patriarcal puede generar en un analizando cuando los posicionamientos ideológicos del analista no quedan “fuera” del consultorio. Asimismo, se deja de manifiesto la importancia de la escucha con perspectiva de género y contextualizada con la época. Esto se articulara principalmente con los conceptos de aborto, culpa y duelo así como también con las ideas de silencio, secreto y clandestinidad, teniendo en cuenta las diversas representaciones desde distintas épocas y discursos. Desde el aporte teórico de diversos autores, especialmente del campo psicoanalítico, se desplegará un análisis de los desafíos de la clínica ligada a las dificultades reproductivas, más aún cuando esta se ejerce sin perspectiva de género y sin formación específica al respecto.

## Palabras clave

TRHA - Aborto - Culpa - Etica

## ABSTRACT

“HOPE YOU CAN GIVE YOUR HUSBAND A CHILD”, REFLECTIONS ON AN INTERVENTION: ETHICS OR MORALITY?

Based on a clinical vignette of a woman with a reproductive desire who turns to the use of Assisted Human Reproduction Techniques (ART), we analyze the intervention carried out by a psychologist, when he learns that in the past she had undergone a voluntary termination of pregnancy. From this, it is proposed to distinguish and evaluate the effects of an intervention proposed from an ethical position, from a moral intervention. This presentation intends to visualize the effects that patriarchal culture can have on an patient when the analyst's ideological positions are not “outside” the consulting room. Likewise, the importance of listening with a gender perspective and in a contextualized time should be highlighted. This will be articulated mainly with

the concepts of abortion, guilt and mourning as well as with the ideas of silence, secrecy and clandestinity, taking into account the wide variations of representations from different times and discourses. From the theoretical contribution of various authors, especially from the psychoanalytic field, an analysis will be made of the challenges of the clinic linked to reproductive difficulties, even more so when this is exercised without a gender perspective and without specific training in this respect.

## Keywords

Assisted Human Reproduction Treatments - Abortion - Guilt - Ethics

## INTRODUCCIÓN

En toda práctica clínica, en cada situación individual, los profesionales de la Salud Mental se encuentran con que, cada subjetividad procesa de manera diferente temas nodales que hacen a su sufrimiento. Cuando nos hallamos además, frente a un escenario en donde se presentan dificultades reproductivas, se dan otros parámetros, otras implicancias y muchos aspectos específicos que como analistas deberíamos tener en cuenta. La especificidad de esta clínica requiere contar con herramientas particulares que serán esenciales para el abordaje de la subjetividad implicada. La escucha deberá alojar temas específicos de las TRHA (tiempos, aspectos legales, lo biológico, lo posible/imposible, los duelos y más), entrelazados con la historia de vida de quien consulta.

Dependiendo de la posición de quien escuche y acompañe en el tratamiento, independientemente de su marco teórico y de sus creencias éticas y morales personales, el trabajo terapéutico podrá verse favorecido u obstaculizado, como veremos en el caso que proponemos para articular.

A partir de lo anteriormente expuesto, presentaremos un recorte de un caso clínico que analizaremos a partir de tres conceptos: Aborto, Culpa y Duelo.

## VIÑETA CLÍNICA

Malena (37) y Nicolás (40) son argentinos residentes en Puerto Rico. En 2018 estuvo embarazada pero se produjo una pérdida gestacional a las pocas semanas. A los 18 años, en Argentina,

Malena quedó embarazada producto de una relación anterior. En ese momento decidió abortar. Refiere haber tomado esa decisión por temor a la reacción de su madre, católica practicante, al haber gestado por fuera de una relación matrimonial. En 2018, con la primera pérdida gestacional, tuvo una consulta en Puerto Rico con un terapeuta hombre, quien al comentarle de su aborto le manifiesta no poder continuar el trabajo con ella diciéndole: *“Concluimos aquí la sesión, no puedo recibirte nuevamente. Ojalá Dios te perdone por esa decisión”* y al momento de despedirla de la consulta, agrega *“Espero que puedas darle un hijo a tu esposo, suerte”*. Esas palabras la angustian. No retoma el espacio terapéutico hasta marzo de 2020, donde, luego de varias pérdidas gestacionales más, Malena se encuentra atravesando una nueva búsqueda de embarazo. En el presente refiere que siente culpa y cree que las dificultades reproductivas son consecuencia de esa decisión tomada en su adolescencia. Un interrogante frecuente en sesión es *¿Si yo aborté, voy a poder ser madre?*

### ARTICULACIÓN TEÓRICA

*“Estaba dominada por la culpa y culpa, según Joan, era un profundo deseo humano de controlar lo incontrolable” IRENE VILAR - Maternidad Imposible (2009)*

Una joven de 18 años. Una familia católica. Un aborto. Un país sin legislación en esta práctica. Una crisis vital.

Entendemos que un embarazo puede cambiar la vida de una persona. Cuando este no llega o no es deseado, se produce también una crisis con otras características. Como plantea L.M. Llavona Urribelarrea (2008) *“...supone una alteración, al menos temporal, del plan de vida que se tenía trazado (...) un desafío a ese proyecto de vida...”* ¿Cómo este suceso impactó y qué implicancias tuvo el silencio de tantos años? ¿Cómo resuena y se resignifica en el presente con respecto a sus dificultades reproductivas? Estas preguntas tienen dos aristas a tener en cuenta. Por un lado, el cuestionamiento moral-religioso y el ocultamiento. Por el otro, la clandestinidad epocal, aspectos anudados por la culpa. Sobre esto ella refiere: *“...no lo pensé mucho, sabía que estaba mal pero era lo que tenía que hacer...”*. En el libro *“Ay mis Ancestros”* (2002), la autora trabaja sobre los secretos y plantea que *“El secreto inconfesable, indecible, es un secreto, que no se puede revelar (...) al ocultar este luto indecible, se instala dentro de uno, en un “ataúd secreto”, en una “cripta”; es un “fantasma”...”* Vemos como la culpa opera sobre la paciente haciéndose la pregunta de si la dificultad reproductiva tendría relación con el aborto que tuvo en el pasado.

Recuerda una y otra vez, con angustia, la escena del aborto. No es menor mencionar que la paciente refiere que, de haber sido legal *“tal vez lo hubiera sentido como una consulta médica, como algo más seguro”*, evidenciando que la clandestinidad ha generado un impacto en su subjetividad. Sobre esto, Ana María Fernández y Débora Tajer (2006) refieren *“En un marco de legalidad los abortos no necesariamente llevan la carga de*

*significaciones de culpa y muerte que presentan en los países en los cuales esta práctica es aún penalizada”*. En situaciones donde hay condiciones económicas que permiten ir más allá de la ilegalidad, igualmente se producen miedos y culpas, fragilizando emocionalmente a la mujer a partir de la prohibición que el aborto suponía. Aún le pesa el secreto y la posible sanción familiar. Lo no-dicho, lo ocultado opera obturando la elaboración psíquica de este hecho disruptivo como un duelo no tramitado. Si cada duelo re-actualiza algo previo, pensamos que las pérdidas gestacionales y las dificultades reproductivas reeditan aquello no tramitado.

La religión católica marca normas morales inquebrantables. Cualquier corrimiento de estos preceptos abre el espacio de la vivencia de culpa. Frente a un error se queda “en deuda” con Dios debiendo realizar una penitencia para ser absuelto. Malena vive con culpa y secreto. En la lectura de la Biblia (Gn 3, 1-13; 21, 1-13.)-(Ver anexo A), podemos rastrear los primeros indicios sobre el rol de la mujer en la historia: una mujer que incita al hombre al pecado (base para cualquier constitución cultural patriarcal y de violencia de género) y la mujer receptora/madre, que inaugura el linaje.

¿Qué sucede entonces en Malena cuando quiebra ese lugar al que es llamada por su creencia? El silencio. ¿Acaso es Dios que la castiga por lo que hizo?, ¿Implica el aborto ilegal el acto de “sacarse un hijo” que Dios “envió”? ¿Lo que pesa moralmente, debe ser silenciado? Acalla por 17 años aquello que hizo marca en su subjetividad, sin darle espacio a la crisis vital que probablemente le representó, sin poder nombrar ni tramitar el duelo y, cuando lo hace en un supuesto espacio “cuidado”, se le devuelve un cuestionamiento moral, una intervención superyoica que la sanciona sin alojarla. Según Maroto Vargas (2009): *“Para algunas de las mujeres, las culpas creadas socialmente, el discurso sobrevalorado de la maternidad, los mandatos de las religiones o el secreto en el que tienen que mantener el aborto que se realizaron, son factores que prolongan el tiempo de procesamiento emocional de la experiencia. (Lomonte, 2001, como se citó en Maroto Vargas, 2009)”*

### Rol del psicólogo: entre el posicionamiento ético y moral

*“Mejor pues que renuncie quien no pueda unir a su horizonte la subjetividad de su época” Jacques Lacan (1953)*

Malena llega al espacio terapéutico compartiendo su dificultad para retomar terapia. Temía volver a ser juzgada y más aún por un hombre: Una sanción patriarcal y moral mediatizada por una intervención ¿terapéutica? vino a reforzar y acorrallar al sujeto que padece; “este es mi castigo”. Nos preguntamos por los efectos de esta intervención, ¿Qué mella dejó a nivel psíquico?, ¿Hasta qué punto el posicionamiento moral “colado” en las intervenciones entorpece, angustia, (re)traumatiza y sanciona? ¿Qué lugar queda para la ética profesional? ¿Qué hubiera podido alojar un terapeuta con una escucha diferente, con formación específica

en TRHA y perspectiva de género? Consideramos que el psicólogo actuó prejuzgando y leyendo sentires y emociones desde la propia moral, sin poder escuchar y alojar la vivencia singular y subjetiva de Malena. Cuando algo de la propia moral obstruye la escucha, lo ético sería hacer la derivación correspondiente.

El inicio en 2020 de un nuevo espacio habilita otra historia. Ansermet (2018) aporta: "... en todo proceso procreativo, el problema de la muerte debe tener un lugar..." La historia de su aborto y las dificultades reproductivas se ven enlazadas y reforzadas a partir de la inoportuna intervención del profesional. El autor ya citado continúa planteando que "las procreaciones asistidas ponen en juego el enigma de la vida y la muerte y provocan una colusión entre la dimensión sexual y la muerte". Lo que se reactualiza en Malena es la sanción culpabilizadora "por la muerte de ese ser", coagulandola en un posicionamiento culposo que retorna con insistencia a la luz de las dificultades reproductivas. Se vislumbran claramente en la viñeta clínica, las implicancias subjetivas cuando el espacio terapéutico se constituye como expulsivo, moralista y culpabilizador, al enmarcarse a la vez, en una cultura que sostiene dichos preceptos: (...) "Los dispositivos de culpabilización operan desde muy diversos ámbitos: familiares, religiosos, aparatos de Estado y aun muchas veces desde el campo "psi" (Fernández, 2005).

El proceso terapéutico actual busca, justamente, reelaborar este posicionamiento abriendo una escucha particularizada, pero ofertando también la posibilidad de alojar las características singulares del trabajo en TRHA. En palabras de Ana Mazzon (2021) "El rol del psicólogo en la reproducción asistida es muy amplio y variado, pero sobre todo es un rol dinámico, es decir, va cambiando conforme avanzan las leyes, la ciencia, la tecnología" (pág.7). El peso de las palabras, el cuidado, el recaudo, la abstinencia y el *timing*. La importancia de la revisión y actualización constante. La escucha particularizada, la construcción de un "entre" articulado como espacio seguro serán esenciales para pensar la especificidad del rol del psicólogo.

Como plantea Maroto Vargas "No se pueden establecer criterios generales sobre el impacto de los abortos en la salud emocional, ya que la experiencia psicológica del aborto estará mediada, (...) por la evaluación que cada mujer haga de ellos..."

Una nueva terapeuta, posicionada desde la ética profesional y una nueva ley de IVE, habilitan una oportunidad para narrar su historia y re nombrarla.

### REFLEXIONES FINALES:

En una sociedad heteronormativa, con un binomio masculino-femenino predominante, el caso interpela a nivel teórico y resuena a nivel personal para quienes se reconocen como mujeres, al ser el género femenino foco de vivencias de exclusión, agresión, violencia y sanción -implícita o explícita- en diversos ámbitos, por parte del género masculino.

El desarrollo de este trabajo puede pensarse como un contrapunto entre dos posicionamientos posibles de analistas frente al

padecer de una paciente. Se denota como la cultura patriarcal (un hombre sancionando a una mujer) puede interferir también en un trabajo terapéutico.

Estamos atravesando socialmente un cambio de paradigma y surgen muchos interrogantes sobre los posicionamientos y los efectos de este clivaje cultural en las prácticas profesionales. Resulta fundamental que cada profesional reconozca su propio posicionamiento (ideológico-moral) y lo deje "fuera de la consulta" para no interferir en el despliegue de esa subjetividad. Asimismo, es relevante pensar en una escucha y una clínica actualizada -más allá del marco teórico de referencia- desde un enfoque de derechos y con perspectiva de género, ya que de no contar con esto, las intervenciones pueden resultar iatrogénicas, expulsivas y limitantes.

### ANEXO A

En la Biblia, particularmente en el Génesis encontramos dos pasajes que queremos mencionar a propósito de la situación de Malena. Por un lado, nos encontramos con el relato de Adán y Eva, quienes, guiados por su deseo y tentados por la serpiente (el mal) comen del "fruto prohibido", aquel que no debía comer por orden de Dios. Este ir más allá del padre introduce por primera vez en la cultura la idea de pecado. Según la RAE la definición de pecado implica "Cosa que se aparta de lo recto y justo, o que falta a lo que es debido".

Por otro lado, tenemos la historia de Sarah (una mujer adulta, infértil), Abraham y Agar (la cierva egipcia que trabajaba para ellos). Fruto del matrimonio de Sarah y Abraham nace Ismael. Luego, Sarah no puede volver a quedar encinta y deciden que sea Agar quien ¿done óvulos? ¿geste? al segundo hijo: Isaac. Por supuesto no conoce de los verdaderos orígenes y entre los hermanos hay peleas. Sarah echa a Ismael. Abraham habla con Dios quien define que Ismael hara una nación (pueblo musulmán) y que de Isaac sea llamada la descendencia (planteamiento tradicional del linaje).

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ansermet, F. (2018). La fabricación de los hijos. Buenos Aires: UNSAM editora. cap 8. p. 86.
- Cuenca Tudela, D. (1997). Adrienne Rich: Nacemos de mujer: la maternidad como experiencia e institución.
- El libro del pueblo de Dios. La biblia. (2011). Gn 3, 1-13 ; 21, 1-13.
- Fernández, A.M., Tajer, D. "Los Abortos y sus significaciones imaginarias: dispositivos políticos sobre los cuerpos de las mujeres" En Entre el Derecho y la Necesidad: Realidades y Coyunturas del Aborto" Checa S (comp.) Edit Paidós, 2006, ISBN 950-12-4537-3.
- Fernández Lorenzo, P. y Olza, I. Psicología del embarazo. Editorial: Síntesis · 2020 ISBN: 978-84-1357-055-6.
- Lacan, J. "Función y campo de la palabra y el lenguaje" en Escritos 1, Siglo Veintiuno Editores, Bs. As., 1988, p. 308.
- Lacan, J. (1953/1979). Escritos 1. México. Edit. Siglo XXI. 1979.

- Maffia, D., Berkins, L., Cabral, M., Fernández-Guadaño, J., Fisher Pfaeffle, A., Giberti, E., ... & Soley-Beltran, P. (2003). *Sexualidades migrantes género y transgénero*. Feminaria Editora.
- Maroto Vargas, A. El trauma post aborto: Un mito creado por sectores conservadores.
- Maroto Vargas, A. Interrupción terapéutica del embarazo: aportes para la reflexión. (2009) El trauma post aborto: Un mito creado por sectores conservadores. (pp.136-159). Editorial Asociación Colectiva por el Derecho a Decidir.
- Mazzoni, A. (2021). Introducción a la Psicología de la Infertilidad y Reproducción Asistida. Pensando desde la perspectiva del estrés. *Psi colnmunoNeuroEndocrinología(PINE)* p. 7. En Prensa. Buenos Aires.
- Schutzenberger, A. A. (2002). ¡ Ay, mis ancestros. *Buenos Aires: Omeba*.
- Uribelarrea, L.M.L. (2008). El impacto psicológico de la infertilidad. *Pa-peles del psicólogo, 29(2)*, 158-166.
- Vilar, I. (2009). *Impossible motherhood: Testimony of an abortion addict*. Other Press, LLC.
- BIBLIOGRAFÍA ADICIONAL**
- Alkolombre, P. (2012). Deseo de hijo. Pasión de hijo. Esterilidad y técnicas reproductivas a la luz del psicoanálisis. Buenos Aires. Letra Viva Editorial.
- Alkolombre, P. y Holovyko, C. (2016). Parentalidades y género. Buenos Aires. Letra Viva.
- Blumenthal, D., Marín M.T. (2019). *Lo familiar. Parentalidades en la diversidad*. Buenos Aires. Lugar Editorial.
- Donini, A., Faur, E., García Rojas, A., Villa, A. (2005). *Sexualidad y familia: Crisis y desafíos frente al siglo XXI*, Capítulo 5, Ed. Noveduc.
- Ernaux, A. (2001). *El acontecimiento*. TusQuets.
- Freud, S. (1914) *Introducción del narcisismo* . *Buenos Aires: Amorrortu*. Obras Completas Vol. XIV.
- Freud, S. (1917) *Duelo y melancolía*. *Buenos Aires: Amorrortu*. Obras Completas Vol. XIV.
- Freud, S. (1920) *Más allá del principio del placer* *Buenos Aires: Amorrortu*. Obras Completas Vol. XVIII.
- Freud, S. (1923-1925) *El Yo y el Ello*. *Buenos Aires: Amorrortu*. Obras Completas Vol. Vol. XIX.
- Fernandez, A.M. *La mujer de la ilusión* (1993) - cap 7 - *Madres en más mujeres en menos: los mitos sociales de la maternidad* . Ed. Paidós.
- Jelin, E. *Pan y afectos: la transformación de las familias* (2010) Buenos Aires: Fondo de cultura económico.
- Lapidus, A. (2018). *Transmisión Generacional - Algunos efectos en la constitución de la subjetividad*.
- Roudinesco E. (2013). *La familia en desorden*. Fondo de cultura económica.
- Salomé Lima, N. (2015). El rol del psicólogo en el ámbito de las tecnologías de reproducción humana asistida (TRHA). *Reproducción* 2015;30:131-142.