

## **Revista Debate Feminista**

“Duelo, maternidad y fecundidad”, en *Maternidades*, Revista Debate Feminista, Metis, productos Culturales, No.30, octubre 2004, pp. 106-112.

### **DUELO, MATERNIDAD Y FECUNDIDAD**

Por: Dra. Araceli Colín

La capacidad transformadora del ser humano, particularmente en los últimos sesenta años, en el terreno de la ciencia ha producido a su vez enormes transformaciones sociales para bien y para mal. El mundo moderno que manipula genes no ha podido en cambio producir ritos, ni lugares simbólicos para hacer un duelo por un niño no nacido.

¿Cómo hacer el duelo de un hijo que jamás se lo vió ni vivo ni muerto? Para iniciar un duelo es necesaria una sanción pública y/o acta de que un deceso ha ocurrido. La mirada del cadáver humanizado por el atuendo y el rito contribuye a la aceptación de la muerte. El cuerpo o restos del embrión son sustraídos de la mirada materna o bien por la naturaleza de su estado o bien para ahorrarle esa experiencia traumática.

¿Cómo conciliar que por un lado exista una anticipación imaginaria de la vida antes incluso de su fecundación como ser humano, por los avances de la biología y medicina, en contraste con un atraso en la legislación y una cero atención a la ritualidad o al reconocimiento de la pérdida cuando una vida no se logra, ya sea en el laboratorio, ya en la implantación del embrión, o bien por interrupción del embarazo?

Existen casos en Francia donde los espermatozoides congelados de un marido ya muerto “esperan” la posibilidad de ser fecundados e implantados y tienen, incluso, un testamento con una herencia para su posible existencia como hijos (Flis Trèves, 2001). No se puede negar que la no-realización de dichos proyectos tenga consecuencias subjetivas para la viuda que se queda con el

encargo de un deseo por realizar, tanto para su propia maternidad como para darle al marido un hijo *post mortem*.

Jean Allouch puso de relieve que el duelo consiste en asumir la pérdida de alguien más lo que ese alguien se llevó del deudo en duelo. No todo deudo está de duelo. La nominación *deudo* es social, el estado de duelo es una posición subjetiva que no necesariamente se rige por los parentescos. (Allouch, Erótica..., 1995).

La muerte prematura es la que va a entrañar los mayores riesgos para los sobrevivientes. En ello coinciden también Viltard y Gorer (Viltard, 1996) (Gorer, 1995). No hay experiencia de vida, no hay recuerdo de un vínculo, eso no tuvo ocasión de realizarse. No hay trazas de memoria que recorrer. Un padre que pierde a un hijo muy pequeño, no sabe aún qué lugar ocupaba en su vida, puesto que para saberlo requeriría poner en escena sus expectativas inconcientes. Puede saber lo que racionalmente se proponía hacer. Pero hay un divorcio entre lo que racionalmente alguien se propone y lo que puede hacer. La paternidad y maternidad implican la puesta en escena de fantasías inconcientes, construídas en el marco de la historia familiar.

Para realizar un duelo es preciso corporeizar ese vacío, construir un lazo imaginario para luego poder perderlo. En ese sentido la transformación del niño en ángel que opera en los ritos de tradición indígena, proporciona a los padres una posibilidad de construir ese vínculo imaginario por una vía sagrada (Colin, 2001).

¿ Pero cómo asumir un duelo sin ritos cuando no se es religioso? Aún si el soporte social existiera ¿cómo hacer para desprenderse de un ser de quien no se tuvo una palabra, una sonrisa, un gesto, sino acaso movimientos fetales? Algunas mujeres cuentan con una imagen precoz de su incipiente desarrollo *in utero* por el ultrasonido y a veces la única traza de memoria, el único asidero simbólico de que ella no delira, de que efectivamente hubo un tránsito efímero de una vida por su cuerpo, es la constatación del embarazo por el laboratorio a través del análisis de la orina.

No es posible subjetivar en una imagen a un hijo muerto. Para dar por muerto un hijo es preciso haberlo primero dado como vivo, pero el estatuto de su vida es tan frágil cuando está en condición de embrión que la familia dice, “no fue nada”, el médico dirá “era sólo un embrión”. Muriel Flis recupera en su libro diversos testimonios de mujeres que perdieron a sus hijos, en estado de embrión o en estado fetal o que nacieron muertos, y hablan de su perplejidad frente a la pavorosa experiencia de portar la muerte en su cuerpo y del contraste con el discurso social que niega y minimiza la importancia de estos eventos. En mi propia experiencia clínica como psicoanalista pude advertir en diversos casos de mujeres que perdieron a sus bebés antes de nacer o que nacieron muertos, el carácter invasor de esta experiencia traumática y los muy diversos desórdenes subjetivos que produce.

No hay estatuto civil ni religioso para el niño no nacido o nacido muerto. Y sin embargo, la mujer no perdió un óvulo menstrual ni un resto cualquiera del cuerpo. No se apuesta el deseo sobre un tejido cualquiera sino sobre uno en el que se ha apuntalado la vida entendida en sentido humano, no biológico. Para la madre no es un embrión ni un feto, es su hijo. Este pasaje imaginario de la célula al hijo que, en la mujer deseosa de ser madre, es extraordinariamente precoz, no corresponde con la tardía consideración del infante como sujeto, ciudadano, o hijo, para el mundo civil o social luego del nacimiento.

Marcela Serrano a través de la literatura nos muestra, en su personaje central de la novela *Lo que está en mi corazón*, el rodeo que una mujer tiene que dar, en los límites incluso de la preservación de su propia vida, para recorrer el duelo por un hijo no logrado. Kenzaburo Oé hace lo propio desde un personaje situado como padre en su novela *Una cuestión personal*.

Es necesario prestar atención al discurso, público y privado, respecto de las frases que se les dirigen a esas mujeres, “No pasó nada, ya encargará otro”, “Eres joven, te volverás a embarazar” en el mismo desfiladero de la lógica de consumo, se gasta una mercancía o se pierde y se compra otra.

La procreación médicamente asistida, sitúa al ginecólogo o especialista en fertilidad en un proveedor de servicios-mercancía, sea para evitar la concepción o para procurarla. “El contexto positivista contemporáneo es tal que no obstante el hecho de que la procreación no sea una enfermedad, es enteramente puesta en las manos de la medicina. Hoy la medicina es la competencia que vale: no son ni los magos ni los sabios ni los adivinos, ni las familias ni los sacerdotes los que son investidos del poder sagrado de tratar con la vida que viene o que no viene, ese lugar es ocupado por la medicina científica.”(Chatel, 1993)

Estas frases de los médicos, familiares y amistades tienden a negar la realidad de un duelo sin asideros ni simbólicos ni imaginarios. No hay más imaginario que un ultrasonido, cuando este ya podía efectuarse, y en otros casos ni eso.

Con frecuencia estas intervenciones salvajes de los decires de los familiares o médicos, aunadas al hecho de padecer una experiencia sin nombre, sin acta, sin rito, sin reconocimiento social, y con una gran banalización de su carácter traumático, producen esterilidad en la mujer o una repetición de la gestación fallida, cuyo duelo no tiene senderos ni imaginarios ni simbólicos para ser cursado.

En los países llamados de primer mundo la legislación ha avanzado no obstante las controversias. Son posibles los casos de fecundación *in vitro* para implantar el embrión posteriormente con la intervención de muchos actores en escena, el que quiere, o el que dona porque no lo quiere, el donante desinteresado, el donante anónimo, el cuerpo receptor para la gestación, las personas que lo adoptarán. Los escenarios y combinatorias se multiplican y complejizan la realidad de la paternidad-maternidad actual.

La muerte precoz, requiere la atención del mundo antropológico, pues no existen ritos de duelo en el mundo urbano en tales casos, al menos no en América Latina excepto Chile, donde algunas iglesias de Valparaíso tiene en sus fachadas inscripciones gravadas en una piedra en memoria de las almas de los niños muertos antes de nacer. En Japón sí existe un lugar a donde van

los Mizukos o “niños del agua”. Se trata de ciertos templos budistas que hicieron lugar a la memoria de los fetos. Se les llama “cementorios de fetos” aunque ninguno haya sido enterrado ahí. Se trata en realidad de campos de estatuillas. Después de un aborto, muerte en útero, parto fallido o niño nacido muerto, la pareja que ha atravesado ese evento puede comprar un muñeco (Mizuko) y colocarlo en ese cementerio. Es un espacio físico real donde compartir con otros la posibilidad de llevarle ropa, biberones, flores y juguetes para que el Mizuko no se aburra (Flis-Trèves 2001). Es un lugar para la memoria sin-memoria. Es decir, ahí donde se produjo un evento casi sin huellas de memoria, el cementerio se ofrece como la posibilidad de un escenario para construir lo que habría sido vestirle, alimentarle, jugar con él y producir post mortem ese lazo imaginario que faltó.

El mundo de las disciplinas psi (psiquiatría, psicología, psicoterapias), tiene un campo virgen en los medios hospitalarios. Es preciso considerar la especificidad de este duelo pues tiene rasgos que lo hacen muy distinto de todos los otros duelos y estar advertido de las implicaciones que tiene sobre el desorden subjetivo de las mujeres, en su posición de madre-no madre, en su capacidad fecundante fallida, en las repercusiones sobre su vida erótica, pues se liga la sexualidad con la muerte sin mediación social alguna, y en su rol sin nombre.

En síntesis estos niños no logrados no existen ni para la ley, ni para el mundo ritual, ni para el discurso social. El mundo médico lo registra como hecho clínico en el mismo tenor de cualquier enfermedad, no tiene un estatuto legal el niño no nacido, es arrojado como resto quirúrgico como cualquier otro fragmento del cuerpo que se extirpa por salud. Es un duelo doble: duelo por el hijo y duelo por la imposibilidad de ser madre, para algunas irreversible, pues la atención clínica que les dieron en ocasiones lesiona para siempre la posibilidad de volver a engendrar, ya sea por intervenciones salvajes con el bisturí, ya por intervenciones salvajes con la palabra.

## BIBLIOGRAFÍA

Allouch, Jean, (1995) *Erótica del duelo en el tiempo de la muerte seca*, Buenos Aires, Edelp, 450 pp.

\_\_\_\_\_ (1994) "Ajó" en Revista *Litoral* No. 17, Córdoba, Argentina, Edelp, pp.7-43

\_\_\_\_\_ (1995) *Marguerite, Lacan la llamaba Aimée*, México, Sitesa.

Flis Trèves, Muriel, (2001) *Le deuil de maternité*, París, Plon.

Gorer, G. (1995) *Ni pleurs ni couronnes*, traducción del inglés de Helene Allouch, París, EPEL, p. 143,( la traducción al español, de la cita, es mía).

Colin, Araceli, (2001) *Ha muerto un angelito en Malinalco, del rito de duelo al duelo subjetivo*, tesis doctoral, México UNAM, IIA.

Chatel, Madeleine, (1993) *Malaise dans la procréation, Les femmes et la médecine de l'enfantement*, París, Albin Michel, p. 14.

Viltard, Mayette, "Volverse del color de los muertos" en Revista *Litoral*, Córdoba, Argentina, 1996, No. 22, p.20.